

# Item 334 : Orientation diagnostique devant un syndrome mononucléosique (Évaluations)

---

Date de création du document 05/02/2010

## QCM

### QUESTION 1/10 :

Au cours d'un syndrome mononucléosique, il est habituel d'observer :

- A - une hyperlymphocytose supérieure à 4 G/L**
- B - une thrombocytose supérieure à 500 G/L**
- C - une thrombopénie inférieure à 50 G/L**
- D - une anémie microcytaire avec VGM inférieur à 70 fL**
- E - une anémie macrocytaire avec VGM supérieur à 105 fL**

*(Réponse : A )*

### QUESTION 2/10 :

Les deux causes les plus fréquentes des syndromes mononucléosiques sont :

- A - l'infection à EBV**
- B - l'infection à CMV**
- C - la primo-infection par toxoplasma gondii**
- D - la primo-infection par le virus VIH**
- E - une réaction allergique médicamenteuse**

*(Réponse : AB )*

### QUESTION 3/10 :

Au cours d'un syndrome mononucléosique, la principale caractéristique des cellules immuno-stimulées est :

- A - de contenir des corps d'Auer**
- B - de s'accompagner d'une dégranulation des polynucléaires neutrophiles**
- C - la présence d'ombres de Gumprecht**
- D - d'être toutes nucléolées**

**E - d'être très hétérogènes en taille et en basophilie cytoplasmique**

*(Réponse : E )*

**QUESTION 4/10 :**

La primo-infection EBV provoque une mononucléose infectieuse symptomatique chez :

**A - moins de 1 % de la population générale**

**B - 1 à 9 % de la population générale**

**C - 10 à 30 % de la population générale**

**D - 30 à 50 % de la population générale**

**E - plus de 60 % de la population générale**

*(Réponse : A )*

**QUESTION 5/10 :**

Les complications hématologiques suivantes sont rares mais possibles au cours de la MNI :

**A - Anémie Hémolytique Auto-Immune (AHAI)**

**B - polyglobulie**

**C - thrombopénie auto-immune**

**D - transformation en leucémie aiguë myéloblastique**

**E - transformation en Leucémie Lymphoïde Chronique (LLC)**

*(Réponse : AC )*

**QUESTION 6/10 :**

Le pourcentage de la population générale qui est porteuse du virus CMV est :

**A - moins de 1 % de la population générale**

**B - 1 à 9 % de la population générale**

**C - 10 à 49 % de la population générale**

**D - au moins 50 % de la population générale**

**E - l'ensemble de la population**

*(Réponse : D )*

**QUESTION 7/10 :**

Au cours d'un syndrome mononucléosique, les deux étiologies dans lesquelles la présence d'adénopathies et d'une angine ou d'une rhinopharyngite sont les plus fréquentes sont :

- A - l'infection à EBV (MNI)**
- B - l'infection à CMV**
- C - la toxoplasmose**
- D - la primo-infection HIV**
- E - la leptospirose ictéro-hémorragique**

*(Réponse : AD )*

**QUESTION 8/10 :**

Au cours d'une MNI, les cellules immuno-stimulées correspondent à :

- A - une population monoclonale T dirigée contre l'agent infectieux**
- B - une population monoclonale T dirigée contre les lymphocytes B infectés par le virus EBV**
- C - une population polyclonale T dirigée contre les lymphocytes B infectés par l'EBV**
- D - une population monoclonale B**
- E - une population polyclonale B**

*(Réponse : C )*

**QUESTION 9/10 :**

Une atteinte oculaire est observable :

- A - chez le nouveau-né lors d'une toxoplasmose congénitale**
- B - chez la femme enceinte infectée par le toxoplasme**
- C - après infection par le toxoplasme chez un immunodéprimé**
- D - après infection CMV chez un immunodéprimé**
- E - au cours de la mononucléose infectieuse (infection à EBV)**

*(Réponse : ACD )*

**QUESTION 10/10 :**

Dans sa forme habituelle, l'évolution d'une mononucléose infectieuse est marquée par :

**A - une guérison spontanée**

**B - une guérison après antibiothérapie à large spectre**

**C - une guérison après chimiothérapie**

**D - une transformation en lymphome hodgkinien dans environ 5 % des cas**

**E - un risque élevé de rechute**

*(Réponse : A )*