

HEMATOLOGIE FONDAMENTALE  
DCEM 1 Année 2011-2012

**Questions sur le cours susceptibles d'être posées à l'examen terminal**

1. Définitions, valeurs normales chez l'homme et chez la femme de : a/ l'hématocrite ; b/ la numération sanguine ; c/ la formule leucocytaire
2. Durées de développement, durées de vie, principales caractéristiques structurales et fonctionnelles des différents types de leucocytes. REpondre A LA QUESTION SOUS LA FORME D'UN TABLEAU
3. Caractéristiques structurales et fonctionnelles des polynucléaires éosinophiles. En déduire les principales pathologies dans lesquelles on peut observer une hyperéosinophilie sanguine
4. Quand doit-on pratiquer un hémogramme ?
5. Donner les règles de base permettant d'interpréter les valeurs de l'hémogramme
6. Dans quelles situations doit on réaliser un hémogramme en urgence ?
7. Sur quel paramètre de l'hémogramme définit-on une anémie ? Citez et définissez les autres paramètres biologiques sanguins permettant de classer une anémie.
8. Quand peut on parler de fausse anémie et quelles en sont les causes ?
9. Quand parle t'on : 1/ d'hyperleucocytose, 2/ de leucopénie, 3/ d'hyperplaquettose (ou thrombocytose, ou thrombocytémie), 4/ de thrombopénie
10. Quelles sont les anomalies de l'hémogramme qui demandent une prise en charge urgente par un spécialiste ?
11. Anémie microcytaire : définition ; causes les plus fréquentes ; quelle voie métabolique doit-on explorer en priorité ?
12. Anémie macrocytaire : définition, principales étiologies ?
13. Anémie normocytaire : définition ; intérêt du taux des réticulocytes pour avancer dans la démarche diagnostique ; principales étiologies
14. Polynucléose neutrophile : définition, principales étiologies ?
15. Myélémie : définition, principales étiologies ?
16. Hyperlymphocytoses : définition ; démarche diagnostique ; principales étiologies ?

17. Monocytose : définition, principales étiologies ?
18. Neutropénie : définition ; risque majeur lié à une neutropénie ; principales étiologies ?
19. Quels sont les gestes à éviter en cas de thrombopénie ?
20. Intérêts respectifs du myélogramme et de la biopsie ostéomédullaire
21. Hémostase primaire : citez les principaux acteurs et décrivez la séquence des événements aboutissant à la formation du thrombus plaquettaire.
22. Rôle physiologique des plaquettes dans l'hémostase.
23. Facteur Willebrand : structure, éléments de son métabolisme et rôle dans l'hémostase.
24. Citez les principales causes d'un allongement du temps de saignement en précisant les mécanismes en cause.
25. Définition du Temps de Quick (TP) et exploration d'une diminution du TP en citant les causes les plus fréquentes.
26. Définition du Temps de Céphaline+Activateur (TCA) et exploration d'un allongement isolé du TCA en citant les anomalies responsables ainsi que leurs conséquences physiopathologiques.
27. Anticoagulants circulants : définition, classification et importance physiopathologique.
28. Les D-dimères : définition, mécanisme d'apparition et intérêt de leur dosage.
29. Citez les principales anomalies de la coagulation considérées comme facteurs de risque de thrombose veineuse et décrivez en le rôle physiopathologique.
30. Système ABO : bases génétiques, les antigènes, les anticorps, conséquences dans le choix des produits sanguins labiles transfusés aux patients (concentré de globules rouges et plasma frais congelé)

31. Système Rhésus : bases génétiques, principaux antigènes, production des anticorps spécifiques et conséquences cliniques en transfusion sanguine et en obstétrique.
32. Citez cinq différences entre le système ABO et le système Rhésus
33. Système Kell : bases génétiques, principaux antigènes, production des anticorps spécifiques et conséquences cliniques pour le choix des produits sanguins et le suivi des grossesses.
34. Quand et comment réaliser un prélèvement pour groupage sanguin ? quels antigènes seront recherchés ? Qu'est-ce que la recherche d'agglutinines irrégulières ?