

ANNEE D'ETUDES **F.G.S.M. 3**

SESSION DE AVRIL/MAI 2013

EPREUVE de : UE 23 TISSU SANGUIN

Date : **Lundi 6 Mai 2013**

Heure : **9h00 – 10h15**

Enseignant Responsable : **Pr MAGAUD J-P.**

Type d'épreuve : **Question(s) rédactionnelle(s)**

Durée : **1h15**

Notation : **S/7**

Le fascicule comporte **10** pages

Nom du candidat : .....

Prénom : .....

N° de place : .....

Signature

INSTRUCTIONS POUR L' EPREUVE

Usage de la calculatrice  oui  
 non

1. Vous indiquerez, votre nom **UNIQUEMENT** sur la page de garde
2. Vous rédigerez directement vos réponses sur les pages prévues à cet effet
3. Toute marque qui apparaît en dehors de la page de garde peut motiver un zéro à votre épreuve.

*Hémobiologie-Tissu Sanguin*  
*FGSM 3, Faculté de Médecine Lyon Sud Charles Mérieux*  
*Session avril-mai 2013*

Durée totale de l'épreuve 1 heure et 15 minutes

**Question 1 : Hématologie cellulaire**

Dans le cadre d'une consultation pour suivi de traitement d'une hypertension artérielle, on découvre chez un patient de 60 ans une adénopathie de 1 cm de diamètre, non douloureuse à la palpation, dans le territoire cervical. Le reste de l'examen est normal, la tension artérielle stabilisée ; par ailleurs le patient est en bon état général.

Un hémogramme est alors réalisé et donne les résultats suivants :

Globules rouges :  $4,5 \times 10^{12}/L$

Hémoglobine : 13,5 gr/100ml

Hématocrite : 45 %

VGM : 88 fl

TCMH : 30 pg

CCMH : 32 gr/dL

Plaquettes :  $250 \times 10^9/L$

Leucocytes :  $60 \times 10^9/L$

Polynucléaires neutrophiles : 7%

Polynucléaires éosinophiles : 1%

Polynucléaires basophiles : 0%

Lymphocytes : 90%

Monocytes : 2%

L'examen du frottis signale la présence d'une population homogène de petits lymphocytes d'apparence banale.

1. Interprétez les paramètres de cet hémogramme

2. Quelles hypothèses diagnostiques formulez-vous et quels examens biologiques complémentaires demandez-vous pour confirmer ou infirmer ces hypothèses?

## Question 2: Hémostase

Pierre âgé de 10 ans est hospitalisé en urgence pour un syndrome appendiculaire aigu. Dans ses antécédents personnels, on note une cure d'amygdalectomie à 3 ans, sans complication. L'interrogatoire de la mère ne révèle aucune tendance hémorragique dans la famille, aussi bien au niveau maternel que paternel.

Le bilan préopératoire donne les résultats suivants :

Groupe O Rh+

Hémogramme : Hématies 4,23 T/L

Hémoglobine : 125g/L

Hématocrite : 38%

Plaquettes : 245 G/L

Leucocytes : 12,2 G/L

Bilan d'hémostase TCA 120s Témoin= 32s

TP : 88%

Fibrinogène : 5,2 g/L

1. Commentez les résultats biologiques.
2. Quel est l'examen complémentaire à réaliser en première intention ? En fonction des résultats possibles, énoncer les différents diagnostics possibles et les tests complémentaires de seconde intention à réaliser.
3. Pour chaque hypothèse, quel est le risque hémorragique pour cette intervention ?
4. Dans le cas de Pierre, quelle est l'hypothèse la plus plausible ?

### Question 3: Immuno-Hématologie

Une prescription établie pour une patiente comporte la réalisation des examens immuno-hématologiques suivants :

1° Un groupage sanguin ABO RH et un phénotypage RH KEL

Exposer les points à respecter pour la réalisation des prélèvements.

2° Une recherche d'anticorps anti-érythrocytaires (RAI)

Enumérer les principes fondamentaux à respecter pour la bonne pratique de cet examen.

Les résultats des examens immunohématologiques ayant été obtenus, une commande de deux concentrés érythrocytaires est rédigée pour cette patiente, de moins de cinquante ans, atteinte d'une anémie sévère par carence martiale.

Comment seront sélectionnés les concentrés érythrocytaires

- en cas de RAI avec un résultat négatif.
  
- en cas de RAI avec un résultat positif. Quel examen supplémentaire sera à effectuer avant la délivrance ?