



Faculté de médecine



QCM-QCS Hypersensibilités

1- Ces éléments sont pris en considération dans la classification des HS sauf : (QCS)

- a- Les mécanismes de l'immunité adaptative mis en jeu
- b- Les mécanismes de l'immunité innée mis en jeu
- c- La nature des anticorps effecteurs
- d- Les cellules effectrices
- e- Le délai d'apparition des lésions tissulaires

2- Toutes ces maladies sont dues à des mécanismes d'HS type II sauf : (QCM)

- a- Asthme bronchique
- b- Incompatibilité foëto-maternelle au système rhésus
- c- Leucopénie médicamenteuse
- d- Maladie de goodpasture
- e- Maladie des éleveurs d'oiseaux

3- Les médicaments sont des haptènes qui peuvent provoquer des : (QCM)

- a- Réactions d'hypersensibilité type I à l'origine d'un choc anaphylactique
- b- Réactions d'hypersensibilité type II à l'origine d'une AHAI
- c- Réactions d'hypersensibilité type III à l'origine d'un choc anaphylactique
- d- Réactions d'hypersensibilité type IV à l'origine d'une AHAI
- e- Réactions d'hypersensibilité type IV à l'origine d'un eczéma de contact

4- Les éléments suivants interviennent dans les mécanismes d' HS type II : (QCM)

- a- Les anticorps IgG et IgM
- b- Le système du complément
- c- Le CD16 exprimé à la surface des macrophages
- d- Le terrain atopique
- e- Les cellules NK

5- Tous ces facteurs favorisent le dépôt des complexes immuns sauf :

(QCM)

- a- Les déficits en complément et de phagocytose
- b- Une pression sanguine élevée
- c- Les zones de turbulence
- d- La petite taille des complexes immuns
- e- L'augmentation de la perméabilité vasculaire

6- Le test d'activation des basophiles est un test qui :

(QCM)

- a- Peut être interprété par la recherche de l'expression du CD63 par cytométrie en flux
- b- Peut être interprété par la recherche de l'histamino-libération
- c- Permet de mettre en évidence les IgE spécifiques circulants
- d- Permet de mettre en évidence les IgE spécifiques fixés sur les mastocytes
- e- Permet de mettre en évidence l'allergène en cause

7- Ces examens permettent d'explorer des pathologies à mécanismes d'HS IV : (QCM)

- a- Test de transformation lymphoblastique
- b- Quantiféron
- c- Test d'inhibition de migration des macrophages
- d- Test de coombs indirect
- e- Test d'activation des basophiles

8- Les mécanismes d'HS type III sont retrouvés dans les situations suivantes : (QCM)

- a- Eczéma de contact
- b- Certaines maladies auto-immunes (LES)
- c- Rejet hyper-aigu de greffe
- d- Maladie des éleveurs d'oiseaux
- e- Dermatite atopique

9- La phase de sensibilisation de l'HS I fait intervenir tous ces éléments sauf : (QCS)

- a- Les allergènes qui peuvent être des haptènes
- b- Les LT CD4 qui se différencient selon la voie TH2
- c- L'IL4 qui favorise le switch vers les IgE après coopération LT-LB
- d- Les IgE qui se fixent sur le RFcε de type I à la surface des basophiles et mastocytes
- e- L'histamine qui entraîne une vasodilatation et une ↑↑ de la perméabilité vasculaire

10-Dans l'hypersensibilité type IV l'antigène sensibilisant peut être : (QCM)

- a- La tuberculine
- b- Les allo-antigènes HLA
- c- Le pollen
- d- Les actinomycètes
- e- Certains médicaments

11- L'anémie hémolytique auto-immune (AHAI) est une anémie :

(QCM)

- a- Héréditaire
- b- Caractérisée par la présence des allo-anticorps anti-antigènes érythrocytaires
- c- Caractérisée par la présence des auto-anticorps anti-antigènes érythrocytaires
- d- Qui peut être primaire ou secondaire à une gammapathie monoclonale à IgM
- e- Qui est due à une hypersensibilité type II

12- Le diagnostic de la maladie du poumon de fermier se fait par :

(QCS)

- a- L'immunofluorescence directe
- b- L'immunofluorescence indirecte
- c- La technique d'Ouchterlony
- d- La cytométrie en flux
- e- Le dosage du C3 et C4 du complément

13- Le test de transformation lymphoblastique est un test qui :

(QCM)

- a- Permet d'explorer une hypersensibilité type III
- b- Passe par une étape d'activation des LT par l'antigène sensibilisant
- c- Etudie la capacité des LT à se proliférer et se transformer en lymphoblastes
- d- Permet le dosage de l'interféron gamma produit par les LT après activation
- e- Utilise une technique isotopique d'incorporation de la thymidine tritiée

14- Ces pathologies sont dues à une hypersensibilité type I :

(QCM)

- a- L'alvéolite allergique extrinsèque
- b- La dermatite atopique
- c- La maladie de Goodpasture
- d- La rhinite allergique
- e- L'eczéma de contact

15- Le marqueur d'activation des basophiles est :

(QCS)

- a- CD25
- b- CTLA4
- c- CD5
- d- CD64
- e- CD63

16- Les mécanismes d'HS III sont retrouvés dans les situations suivantes :

(QCM)

- a- Rejet aigu de greffe
- b- Maladie sérique aiguë
- c- Alvéolite allergique extrinsèque
- d- Prise de certains médicaments
- e- Allergie aux protéines de lait de vache

17- Ces récepteurs jouent un rôle dans les mécanismes d'HS type II :

(QCM)

- a- CD16
- b- CD23
- c- CD32
- d- CD35
- e- CD64

18- Tous ces phénomènes sont observés lors des mécanismes d'HS type I sauf : (QCS)

- a- Un 1er contact avec un allergène sensibilisant
- b- Reconnaissance de l'allergène par les CD et activation des LT CD4 en présence de l'IFN γ
- c- Activation des LB avec production des IgE
- d- Fixation des IgE à la surface des cellules effectrices (basophiles et mastocytes)
- e- Un 2ème contact avec le même allergène et dégranulation cellulaire

19- Cette cellule joue un rôle important dans le choc anaphylactique :

(QCS)

- a- Le polynucléaire neutrophile
- b- Le polynucléaire basophile
- c- Le mastocyte
- d- Le macrophage
- e- La cellule NK

20- Tous ces phénomènes sont retrouvés dans l'hypersensibilité type II sauf :

(QCS)

- a- Production des anticorps cytotoxiques IgG ou IgM
- b- Reconnaissance et fixation des IgG et IgM sur des antigènes cellulaires
- c- Formation des complexes immuns et activation du complément par voie classique
- d- Libération des C3a et C5a et activation des PNN responsables des lésions tissulaires
- e- Fixation du FC γ sur le CD16 et activation des cellules NK

21- l'ontogénie des cellules effectrices dans l'HS type I est caractérisée par : (QCS)

- a- Une origine myéloïde de toutes les cellules effectrices
- b- L'importance du récepteur IL5Ra pour les basophiles et mastocytes
- c- L'importance du SCF pour les éosinophiles
- d- L'importance d'IL5 pour les basophiles
- e- L'importance de l'IL3 pour les mastocytes

22- Ces examens permettent la recherche des IgE fixées à la surface cellulaire : (QCM)

- a- Le dosage des IgE totales
- b- La recherche des IgE spécifiques
- c- Les tests cutanés
- d- Le test d'activation des basophiles avec expression du CD63
- e- Le test d'activation des basophiles avec histamino-libération

23- Cette pathologie est due à une hypersensibilité type II :

(QCS)

- a- La sarcoïdose
- b- L'eczéma de contact
- c- L'asthme allergique
- d- La maladie des agglutinines irrégulières
- e- L'hépatite auto-immunes

24- Ces allergènes sont des tropho-allergènes :

(QCM)

- a- Pollens
- b- Venins d'insectes
- c- Acariens
- d- Lait de vache
- e- Arachides

25- Le RFC ϵ type I est :

(QCM)

- a- Le récepteur de faible affinité aux IgE ou CD23
- b- Le récepteur de forte affinité aux IgE
- c- Exprimé à la surface des basophiles et des mastocytes
- d- Formé d'une chaîne α à domaine Ig Like
- e- Formé d'une chaîne β à motifs ITAM intra-cytoplasmiques et 2 chaînes γ

26- Les mécanismes HS type II contre des allo-antigènes sont observé dans :

(QCM)

- a- Le syndrome de Goodpasture
- b- Le rejet hyper-aigu de greffe
- c- Le rejet aigu humoral de greffe
- d- La maladie des agglutinines froides
- e- La maladie sérique aiguë

27- Toutes ces cytokines interviennent dans les mécanismes d'HS IV sauf :

(QCS)

- a- IL2
- b- IL12
- c- IL13
- d- TNF α
- e- INF γ

28- Dans la dermatite atopique, les LTCD4 se différencient en :

(QCS)

- a- LTH1 producteurs de l'INF γ
- b- LTH1 producteurs de l'IL4
- c- LTH2 producteurs de l'IL10
- d- LTH2 producteurs de l'IL4
- e- LT reg induits producteurs de l'IL10

29- Cette cellule joue un rôle clé dans les mécanismes d'hypersensibilité III : (QCS)

- a- Polynucléaire basophile
- b- Polynucléaire éosinophile
- c- Polynucléaire neutrophile
- d- Mastocyte
- e- Cellule de Langerhans

30- Les lésions tissulaires dans l'HS type IV apparaissent : (QCS)

- a- Immédiatement après le deuxième contact avec l'antigène sensibilisant
- b- 2-4 heures après le deuxième contact avec l'antigène sensibilisant
- c- 4-6 heures après le deuxième contact avec l'antigène sensibilisant
- d- 8-10 heures après le deuxième contact avec l'antigène sensibilisant
- e- A partir de 24h après le deuxième contact avec l'antigène sensibilisant

31- Tous ces éléments interviennent dans les mécanismes d'HS type II sauf : (QCS)

- a- Les anticorps IgM/IgG
- b- Le complément activé selon la voie classique
- c- Les récepteurs du complément (CD35) et des IgG (CD16, CD32 et CD64)
- d- Les cellules de l'immunité innée (phagocytes et cellules NK)
- e- Les cellules de l'immunité adaptative (LT cytotoxiques)

32- Toutes ces fractions du complément interviennent dans l' HS III sauf : (QCS)

- a- La fraction C1
- b- La fraction C2
- c- La fraction C3
- d- La fraction C4
- e- Les fractions du complexe d'attaque membranaire

33- La phase de sensibilisation dans l'eczéma de contact est caractérisée par : (QCM)

- a- Premier contact avec l'antigène sensibilisant (ou haptène)
- b- Capture et présentation par les cellules de Langerhans
- c- Activation des LT CD4 et prolifération clonale (transformation lymphoblastique)
- d- Différenciation des LTCD4 en LTH1 et LT mémoires à longue durée de vie
- e- Apparition des lésions tissulaires suite au recrutement et activation des macrophages

34- L'interaction entre C-Kit et SCF joue un rôle important dans l'ontogénie des : (QCS)

- a- Polynucléaires neutrophiles
- b- Polynucléaires éosinophiles
- c- Polynucléaires basophiles
- d- Mastocytes
- e- Monocytes

35- Ces phénomènes sont observés dans la réaction d'Arthus :

(QCM)

- a- Immunisation d'un animal jusqu'à production des taux élevés d'anticorps IgG
- b- réinjection du même antigène par voie sous cutanée ou intradermique
- c- Formation des CI avec activation du complément et libération des C3a et C5a
- d- Recrutement et activation des cellules inflammatoires principalement les PNN
- e- Apparition des lésions de vascularite nécrosante locale atteignant le max entre 8-10h

36- Ces examens sont demandés pour une HS type IV sauf :

(QCS)

- a- L'intradermoréaction
- b- Le test d'activation des basophiles
- c- Le test d'inhibition de la migration des macrophages
- d- Le Quantiféron
- e- Le test de transformation lymphoblastique

37- Dans l'hypersensibilité type I, les tests cutanés épidermiques :

(QCM)

- a- Permettent la recherche des IgE spécifiques fixées sur les mastocytes de l'épiderme
- b- Permettent la recherche des IgE spécifiques libres dans le sérum
- c- Utilisent des extraits multi-allergéniques standardisés
- d- Sont interprétés après 24-72h en comparaison avec un témoin POS et un témoin NEG
- e- Peuvent être utilisés pour le diagnostic de l'eczéma de contact

38- Les anticorps irréguliers responsables des accidents transfusionnels sont :

(QCM)

- a- Des anticorps de type IgM
- b- Des anticorps de type IgG
- c- Présents en dehors de toute immunisation
- d- Présents suite à une réponse immunitaire contre des allo-antigènes érythrocytaires
- e- Présents suite à une réponse immunitaire contre des auto-antigènes érythrocytaires

39- Les complexes immuns circulants sont transportés vers le foie et la rate par : (QCS)

- a- Les globules rouges qui expriment le CR1
- b- Les globules blancs qui expriment le CR1
- c- Les lymphocytes T qui expriment le CR1
- d- Les lymphocytes B qui expriment le CR1
- e- Les cellules NK qui expriment le CR1

40- L'HS IV de type granulomateuse est observée dans les maladies suivantes : (QCM)

- a- Les anémies hémolytiques auto-immunes
- b- Le rejet hyperaigu
- c- Le rejet aigu cellulaire de greffe
- d- La maladie de Crohn
- e- La sarcoïdose

41- Les alvéolites allergiques extrinsèques sont caractérisées par :

(QCM)

- a- La nécessité de stimulations antigéniques répétées (par inhalation)
- b- L'intervention des anticorps de type IgE
- c- La formation des complexes immuns au niveau des alvéoles
- d- L'accumulation des polynucléaires basophiles et libération de l'histamine
- e- Apparition semi-retardée des lésions après le dernier contact

42- Les mécanismes lésionnels dans la dermatite atopique sont médiés par :

(QCS)

- a- IgA
- b- IgE
- c- IgG
- d- IgM
- e- Lymphocytes T cytotoxiques

43- Dans l'hypersensibilité type II :

(QCM)

- a- L'antigène peut être soluble ou membranaire (cellulaire)
- b- Les anticorps sont de type IgG/IgM cytotoxiques
- c- L'activation du complément se fait selon la voie classique
- d- Les cellules effectrices sont des polynucléaires basophiles et éosinophiles
- e- Les lésions tissulaires apparaissent 24 à 48h après le deuxième contact avec l'antigène

44- Ces situations pathologiques sont dues à des mécanismes d'HS type III :

(QCM)

- a- La maladie sérique aigue
- b- La GNMP à dépôt des complexes immuns
- c- La GNMP à dépôt de C3
- d- La maladie des agglutinines irrégulières
- e- La maladie des éleveurs d'oiseaux

45- Les lésions tissulaires de l'HS IV granulomateuse sont caractérisées par : (QCM)

- a- La présence des cellules épithéloïdes
- b- La présence des lymphocytes TCD8
- c- La présence des cellules de Langhans
- d- La présence des cellules NK
- e- La présence des lymphocytes B

46- L'exploration des anémies hémolytiques auto-immunes se fait par : (QCS)

- a- Des techniques de précipitation
- b- Des techniques d'agglutination
- c- Des techniques Immuno-enzymatiques
- d- Des techniques d'immunofluorescence
- e- Des techniques adio-immunologiques

47- Toutes ces propositions concernant l'histamine sont exactes sauf : (QCS)

- a- C'est un médiateur néoformé qui joue un rôle important dans les réactions d'HS type I
- b- C'est le principal constituant des granules des PN basophiles et des mastocytes
- c- Il est formé par la décarboxylation de la L-histidine
- d- Il provoque la contraction musculaire lisse, la vasodilatation et l'↑↑ de la perméabilité vasculaire
- e- Ses effets sont d'apparition immédiate, quelques minutes après la dégranulation

48- Cet examen biologique permet la recherche des IgE spécifiques déjà fixés : (QCS)

- a- Les tests cutanés épidermiques
- b- Le test de transformation lymphoblastique
- c- Le dosage des IgE totales
- d- Le dosage des IgE spécifiques
- e- Le test de dégranulation des basophiles