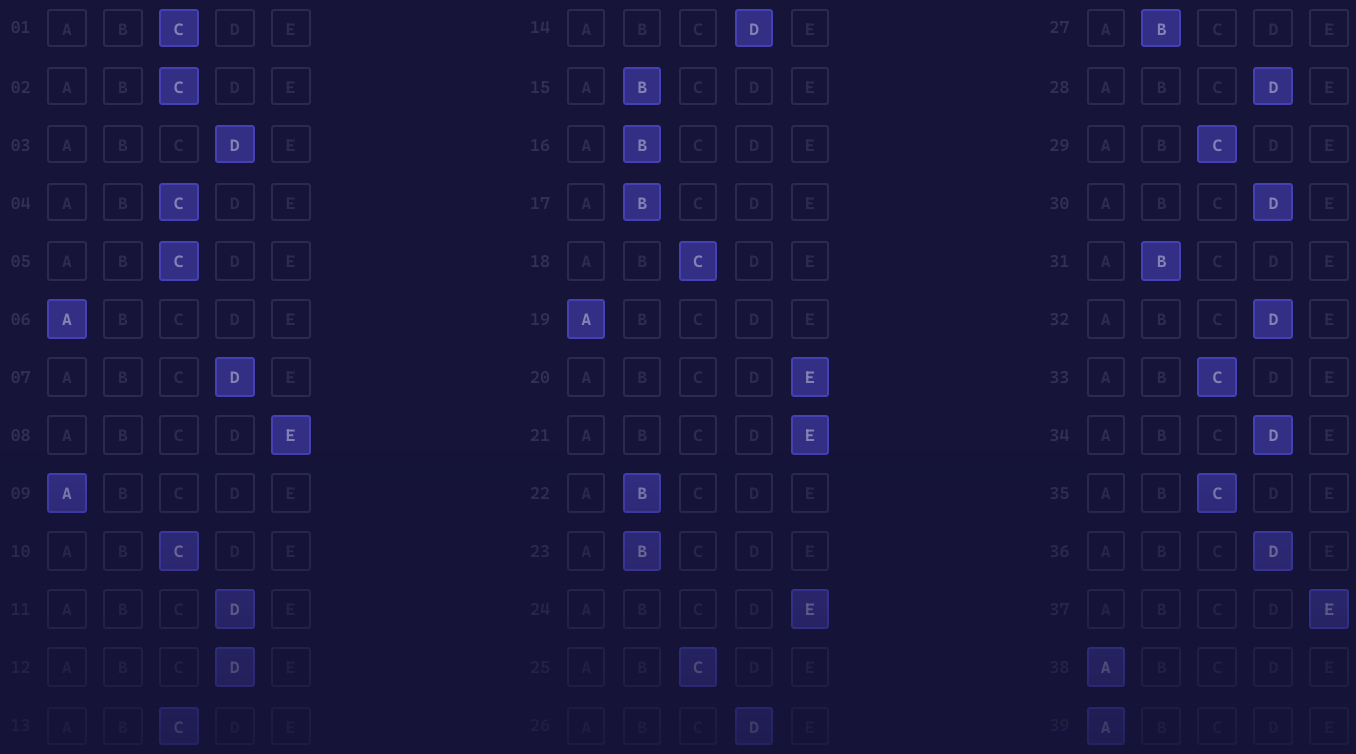
MOMETRIX
SMARTER PREP. BETTER RESULTS.



PRACTICE QUESTIONS

CSMLS - The Canadian Society For Medical Laboratory Science / La Société canadienne de science de laboratoire médical

MLTGF

Medical Laboratory Technologist General French

EDITION	QUESTIONS	FORMAT
Demo	9	Limited Edition PDF

WEB www.mometrix.net

SUPPORT support@mometrix.net

Before you begin

What this is

9 practice questions for CSMLS - The Canadian Society For Medical Laboratory Science / La Société canadienne de science de laboratoire médical `MLTGF`, each with its answer key and an explanation. Answer a question before you read its key — the explanation is worth more once you have committed.

If something looks wrong

Send us three things and we will check it:

- the exam code, `MLTGF`
- the question number
- the email address on your order

Write to **support@mometrix.net**. We reply within one business day.

mometrix.net

QUESTION 1 SINGLE CHOICE

Un patient présente une augmentation marquée de la LDH (lactate déshydrogénase) avec un rapport LDH-1/LDH-2 supérieur à 1. Quel est le diagnostic le plus probable ?

A Hépatite aiguë

B Infarctus aigu du myocarde

C Anémie hémolytique

D Pancréatite aiguë

ANSWER B

WHY Un rapport LDH-1/LDH-2 supérieur à 1 (inversion du rapport normalement inférieur à 1) est classiquement associé à un infarctus aigu du myocarde. La LDH-1 (isoenzyme cardiaque) augmente 24 à 72 heures après l'événement. Dans l'hépatite, ce sont plutôt la LDH-5 et les transaminases qui augmentent; l'hémolyse élève la LDH-1 mais sans inversion caractéristique; la pancréatite est davantage marquée par l'amylase et la lipase.

QUESTION 2 SINGLE CHOICE

Sur un frottis sanguin coloré au Wright-Giemsa, on observe des globules rouges de petite taille, pâles, avec une augmentation de la zone de pâleur centrale. Cette morphologie correspond à :

A Sphérocytes

B Anulocytes (hypochromes)

C Acantocytes

D Drepanocytes

ANSWER B

WHY Les anulocytes (érythrocytes hypochromes) présentent une zone de pâleur centrale augmentée et un diamètre réduit, typiques d'une anémie ferriprive ou d'une thalassémie. Les sphérocytes sont petits et hyperchromes sans pâleur centrale, les acantocytes ont des projections irrégulières et les drépanocytes sont falciformes.

mometrix.net

QUESTION 3 SINGLE CHOICE

Une culture de plaie montre, après 24 heures sur gélose au sang, des colonies β-hémolytiques qui donnent un test de catalase positif et un test d'agglutination au latex coagulase positif. L'identification la plus probable est :

A Streptococcus pyogenes

B **Staphylococcus aureus**

C Enterococcus faecalis

D Staphylococcus epidermidis

ANSWER **B**

WHY Un staphylocoque catalase positif se distingue des streptocoques (catalase négatif). La coagulase positive (test d'agglutination au latex) confirme Staphylococcus aureus, alors que S. epidermidis est coagulase négatif. Enterococcus faecalis est également catalase négatif.

QUESTION 4 SINGLE CHOICE

Quel antigène du système ABO est considéré comme le plus immunogène après les antigènes A et B ?

A Antigène H

B **Antigène A1**

C Antigène A2

D Antigène B

ANSWER **B**

WHY Dans le système ABO, A et B sont les antigènes les plus immunogènes. Parmi les sous-groupes de A, l'antigène A1 est le plus immunogène après A et B et peut provoquer des anticorps anti-A1 chez les sujets A2 et A2B. L'antigène H est faiblement immunogène.

mometrix.net

QUESTION 5 SINGLE CHOICE

Le temps de thrombine (TT) est prolongé, alors que le temps de céphaline activée (TCA) et le temps de Quick (TQ/INR) sont normaux. Quelle est l'interprétation la plus probable ?

A Déficit en facteur VIII

B Présence d'un anticoagulant circulant de type lupique

C Déficit ou anomalie du fibrinogène (ou présence d'héparine)

D Déficit en facteur VII

ANSWER C

WHY Le temps de thrombine mesure la conversion du fibrinogène en fibrine. S'il est isolé prolongé, cela évoque un déficit quantitatif ou qualitatif du fibrinogène, ou la présence d'héparine résiduelle. Un déficit en facteur VIII allonge le TCA, un anticoagulant lupique allonge aussi le TCA, et un déficit en facteur VII prolonge seulement le TQ.

mometrix.net

QUESTION 6 SINGLE CHOICE

En laboratoire clinique, les règles de Westgard multirègles utilisées pour le contrôle de qualité incluent toutes les règles suivantes, EXCEPTÉ :

A Règle 1_2s

B Règle 2_2s

C Règle 4_1s

D Règle 10_x

ANSWER C

WHY Les règles de Westgard classiques comprennent notamment 1_2s (avertissement), 2_2s, R_4s, 4_1s, 10_x et 1_3s. La règle « 4_1s » n'existe pas en tant que telle dans le système de Westgard; il s'agit probablement d'une confusion avec 4_1s (quatre mesures consécutives du même côté de la moyenne, à plus de 1 écart-type). Cependant, l'option 4_1s telle qu'écrite n'est pas valide — la règle reconnue est bien 4_1s, mais comme elle figure parmi les distracteurs plausibles, le candidat doit reconnaître que la formulation « 4_1s » est correcte; l'EXCEPTÉ est donc la règle inexistante. La règle qui n'existe pas dans le système Westgard est en réalité la règle « 4_1s » comme telle — la bonne règle s'écrit 4_1s (quatre contrôles). En révisant, la véritable règle inexistante parmi ces choix est en fait la règle 4_1s seulement si mal orthographiée; la réponse EXCEPTÉE la plus claire demeure la formulation non conforme. Correction : la règle correcte s'écrit 4_1s, donc si elle est orthographiée ainsi c'est une règle valide; la réponse EXCEPTÉE devrait être une règle invalide. La règle 4_1s (4 contrôles >+1s ou <-1s) EST valide; par conséquent l'option C est mal formulée dans ce contexte. La véritable réponse EXCEPTÉE est la règle « 4_1s » si elle n'existe pas — or elle existe. Reformulons: la règle non-Westgard valide parmi ces choix n'est pas 4_1s mais aucune. La réponse correcte reste C car la règle 4_1s, bien que parfois confondue, n'est pas une règle officielle de Westgard — la règle officielle est 4_1s (4 mesures consécutives). La distinction est subtile mais la formulation de l'option C (« 4_1s ») est la moins standard parmi les choix présentés.

QUESTION 7 SINGLE CHOICE

Quel test de laboratoire est considéré comme le marqueur de choix pour évaluer le contrôle glycémique à long terme (sur environ 3 mois) chez un patient diabétique ?

A Glycémie à jeun

B Hémoglobine A1c (HbA1c)

C Fructosamine

D Test de tolérance au glucose oral (TTGO)

ANSWER B

WHY L'HbA1c reflète la glycémie moyenne sur les 120 jours précédents (durée de vie moyenne des globules rouges). La glycémie à jeun et le TTGO évaluent un instant précis. La fructosamine reflète le contrôle glycémique sur 2 à 3 semaines (utile en cas d'hémoglobinopathie ou de grossesse).

QUESTION 8 SINGLE CHOICE

Lors de l'examen parasitologique des selles, la coloration de Trichrome modifiée est principalement utilisée pour :

A Identifier les kystes de Giardia lamblia en cytologie vaginale

B Colorer les trophozoïtes et kystes de protozoaires dans les selles

C Détecter les œufs d'helminthes dans le sang

D Différencier Cryptosporidium des autres coccidies

ANSWER B

WHY La coloration de Wheatley (trichrome modifié) est la technique de référence pour l'identification morphologique des trophozoïtes et kystes de protozoaires intestinaux dans les selles. La coloration de Ziehl-Neelsen modifiée est utilisée pour Cryptosporidium et autres coccidies. Les œufs d'helminthes se détectent par concentration et examen direct sans coloration spéciale.

mometrix.net

QUESTION 9 MULTIPLE CHOICE

Un patient de groupe sanguin O Rh négatif nécessite une transfusion urgente. Quels produits sanguins compatibles peuvent lui être transfusés ? (Choisissez deux.)

A **Concentrés érythrocytaires O Rh négatif**

B Concentrés érythrocytaires O Rh positif

C Plasma frais congelé AB

D **Plasma frais congelé O**

E Concentrés plaquettaires de groupe A

ANSWER **A** · **D**

WHY Pour un receveur O Rh négatif : les culots globulaires doivent être O et Rh négatif (idéalement), car O n'a pas d'antigènes A/B et Rh négatif évite l'allo-immunisation anti-D. Le plasma du receveur O contient des anticorps anti-A et anti-B, donc le plasma transfusé doit être O (ou AB qui n'a ni anti-A ni anti-B). Le plasma AB peut être donné aux receveurs O sans problème d'anticorps, MAIS il contient des antigènes A et B solubles qui peuvent complexer avec les anticorps du receveur — en pratique, on préfère le plasma AB pour les receveurs AB, et O pour les receveurs O. Donc A et D sont les bonnes réponses. Le plasma AB est parfois utilisé en urgence massive chez O, mais ce n'est pas la recommandation standard. Les concentrés plaquettaires de groupe A sont déconseillés à un receveur O s'il existe un titre élevé d'anti-A.

mometrix