

ANNATUT'

Unité Foeto-placentaire

UE 8

[Année 2016-2017]



⇒ Qcm issus des Tutorats, classés par chapitre

⇒ Correction détaillée

SOMMAIRE

1. Le placenta	3
Correction : Le placenta	8
2. Barrière placentaire et développement placentaire	12
Correction : Barrière placentaire et développement placentaire	18
3. La sécrétion hormonale placentaire	21
Correction : La sécrétion hormonale placentaire	24
4. Les échanges materno-foetaux	26
Correction : Les échanges materno-foetaux	28
5. Le liquide amniotique et ses pathologies	29
Correction : Le liquide amniotique et ses pathologies	30
6. Pathologies du placenta et du cordon	32
Correction : Pathologies du placenta et du cordon	34

1. Le placenta

QCM 1 : Indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le placenta est une annexe fœtale qui connecte physiquement et biologiquement l'embryon en développement à la paroi utérine
- B) Le placenta est une annexe dissociable de l'embryon qui s'intrique partiellement avec l'endomètre maternelle
- C) Le placenta est un organe de longue durée car il est présent tout au long de la grossesse
- D) La délivrance du placenta a lieu plusieurs heures après l'accouchement
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : Concernant le placenta :

- A) Il s'intrique dans sa totalité avec une partie du tissu maternel : l'endomètre et le revêtement de la muqueuse utérine
- B) Il est implanté dans la partie haute de la face postérieure de l'utérus
- C) Il est dit chorio-allantoïdien car il est constitué de villosités choriales
- D) Il est caractérisé par 3 caractéristiques : villex, chorio-allantoïdien et hémochorial
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : Indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le placenta a un diamètre de 18 à 20 cm et une épaisseur de 20 à 35 mm
- B) Le placenta pèse environ 300g, soit 1/6 du poids du bébé
- C) Dans les chambres intervillueuse, le sang maternel permet l'oxygénation du sang fœtal par contact direct
- D) Le placenta est ferme, homogène et congestif, ovalaire à bords circulaires
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : Concernant la structure du placenta :

- A) La plaque chorale est composée de l'amnios, le syncytiotrophoblaste, le cytotrophoblaste et le MEE
- B) La face maternelle est composée de la coque cytotrophoblastique et de la caduque basilaire
- C) La partie fœtale, appelée décidua, se compose de la plaque chorale, les villosités placentaires, la coque cytotrophoblastique et les espaces intervilloux
- D) La plaque basale est irrégulière, creusée de sillon, et a une origine mixte (fœtale et maternelle)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Concernant la structure du placenta :

- A) La chambre intervillueuse est formée des villosités, des septums et du sang fœtal
- B) Il existe 20 à 40 placentomes qui contiennent un ensemble de troncs villositaires qui vont s'arboriser depuis la plaque chorale
- C) Les septas intercotylédonaires sont des cloisons incomplètes qui apparaissent par le plissement de la plaque chorale qui remontent mais n'atteignent pas la plaque basale
- D) La partie maternelle du placenta se nomme décidua
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : Concernant les villosités trophoblastiques :

- A) Au stade précoce de développement, elles sont réparties tout autour de l'embryon avec un aspect de « boule chevelue »
- B) Seules les villosités en regard de la caduque ovulaire vont persister et se développer
- C) Il y a deux types de villosités : les villosités libres et les villosités crampons
- D) Une villosité mature va contenir un axe mésenchymateux vascularisé, une couche interne de cytotrophoblaste, une membrane basale cytotrophoblastique et une couche externe syncytiotrophoblastique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : Concernant le Syncytiotrophoblaste :

- A) C'est la couche la plus externe, sans limites cellulaires distinctes qui ne se divise pas
- B) Il est constitué de cellules peu différenciées avec peu de fonctions
- C) Il sécrète les enzymes protéolytiques qui permettent la destruction de l'œuf et ainsi son éclosion
- D) Issu de la fusion des cellules dérivées du cytotrophoblaste, il se place à la périphérie de l'œuf lors de la nidation
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : Concernant le cytotrophoblaste :

- A) C'est le tissu germinatif du placenta, capable de régénérer le syncytiotrophoblaste à tout moment
- B) Il est constitué d'une couche irrégulière de précurseurs cellulaires jointifs
- C) Ils régressent et ne persistent que sous forme d'éléments cellulaires isolés
- D) Il forme une couche continue tout autour du mésenchyme, située immédiatement sous le syncytiotrophoblaste
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : Indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le MEE est un tissu conjonctif qui englobe des fibroblastes, les cellules de Hofbauer et des neuroblastes
- B) Les cellules de Hofbauer sont des macrophages tissulaires fœtaux mesurant 10 à 20 nanomètres
- C) Le MEE contient des cellules endothéliales et des péricytes et permet la vascularisation des villosités
- D) Les villosités crampons rejoignent la plaque basale contrairement aux villosités flottantes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : Indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La partie maternelle (Décidua) se compose de la caduque basilaire, des vaisseaux et des glandes utérines
- B) La face maternelle se compose de la plaque basale
- C) La face fœtale se compose de la plaque chorale qui se compose de la coque cytotrophoblastique et de la caduque basilaire
- D) La partie fœtale (Chorion) se compose de la plaque chorale, les villosités placentaires, la coque cytotrophoblastique et les espaces intervilleux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : Concernant les villosités trophoblastiques :

- A) Les villosités sont toutes flottantes dans la chambre villositaire
- B) Leur axe est riche en capillaires
- C) Leur axe contient des cellules de Hofbauer
- D) Les villosités trophoblastiques en regard de la caduque basilaire persistent et se développent tout au long de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : Concernant la plaque basale :

- A) Elle est au contact de la paroi utérine
- B) Elle est exclusivement formée de tissu embryonnaire
- C) Elle est formée en partie par la caduque basilaire
- D) Elle sert de support aux artères allanto-choriales
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : Concernant la vascularisation foetale, laquelle(lesquelles) est(sont) vraie(s) :

- A) La vascularisation fœtale est identique à la circulation systémique de l'adulte
- B) Le sang désaturé en O₂ arrive par l'artère ombilicale
- C) Le sang oxygéné repart par la veine ombilicale
- D) Les artères ombilicales se divisent à la surface du placenta en artères tronculaires qui se divisent elles-mêmes, perpendiculairement à la plaque chorale en artères allanto-choriales
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : Concernant les pressions au niveau de la vascularisation fœtale, laquelle est juste :

- A) Artère Ombilicale : 50 mmHg / Capillaires : 30 mmHG / Veines Ombilicales : 20 mmHg
- B) Artères Ombilicales : 20 mmHg / Capillaires : 50 mmHG / Veines Ombilicales : 30 mmHg
- C) Artère Ombilicale : 50 mmHg / Capillaires : 20 mmHg / Veines Ombilicales : 30 mmHg
- D) Artères Ombilicales : 50 mmHg / Capillaires : 30 mmHg / Veine Ombilicale : 20 mmHg
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 15 : Concernant la vascularisation des Chambres inter-villeuses, laquelle(lesquelles) est(sont) vraie(s) :

- A) Le volume à terme dans les chambres inter-villeuses est de 150-200 ml et se renouvelle 3 à 4 fois par heure
- B) Le sang maternel dans la CIV est temporairement en dehors de tout réseau vasculaire
- C) Le sang circule des zones de basses pressions vers les zones de hautes pressions
- D) La pression dans les vaisseaux fœtaux est toujours supérieure à celle de la chambre inter-villeuse, cela évite aux vaisseaux fœtaux de se collaber
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : Concernant la vascularisation maternelle, laquelle(lesquelles) est(sont) vraie(s) :

- A) Le sang qui provient des artères utérines arrive dans les chambres intervilluses par des artères spiralées (branches des artères utérines)
- B) Les artères spiralées se déversent dans les chambres intervilluses où le sang circule en dehors de tout réseau vasculaire
- C) Le sang est repris par les veines utéro-placentaires
- D) La pression dans les artères spiralées est de 70-100 mmHg
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : Concernant les Caduques, laquelle(lesquelles) est(sont) vraie(s) :

- A) Caduque = Muqueuse utérine maternelle, modifiée au siège d'implantation par la réaction déciduale
- B) La réaction déciduale est la transformation de type épithéloïde de fibroblaste du stroma endothélial par accumulation de protides et de glycoènes
- C) Caduque pariétale = entre embryon et lumière utérine
- D) Caduque basilaire = entre myomètre et lumière utérine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : Concernant le cordon ombilical, laquelle(lesquelles) est(sont) vraie(s) :

- A) C'est une tige conjonctive et vasculaire issu de l'expansion de la cavité amniotique
- B) Sa taille est de 50-60 mm de long
- C) Son diamètre est compris entre 12 et 15 cm de long
- D) Dans le cordon, on retrouve entre autre : l'artère ombilicale et les veines ombilicales
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : Concernant le cordon ombilical, laquelle(lesquelles) est(sont) vraies :

- A) Les artères ombilicales ont une lumière large, aplaties
- B) La veine ombilicale a une lumière étroite, étoilée
- C) Les artères ombilicales sont dépourvues de limitante élastique externe
- D) La gelée de Warthon est un tissu mésenchymateux mucoïde vasculaire, riche en mucopolysaccharides
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 : Concernant le placenta :

- A) Le placenta est une annexe foetale indissociable de l'embryon
- B) Le placenta est un organe de courte durée
- C) Il va s'intriquer totalement avec une partie du tissu maternel qui est l'endomètre
- D) Le placenta a une partie foetale (chorion) et une partie maternelle (decidua), il est dit « foeto-maternel »
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 : Concernant le placenta :

- A) Le placenta est dit « vilieux », car il est constitué de villosités choriales qui sont les unités histologiques élémentaires du placenta
- B) Le placenta est dit « chorio-allantoïdien » : la circulation placentaire allantoïdienne est reliée à la circulation foetale chorale
- C) Le placenta est dit « hémochorial » : il y a une mise en contact du chorion (donc des villosités) avec le sang maternel
- D) Il y a contact direct entre le sang maternel et le sang foetal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 : Concernant le placenta :

- A) La délivrance du placenta a lieu quelques minutes avant l'accouchement
- B) La délivrance du placenta est provoquée par le détachement du système circulatoire grâce à un afflux de sang foetal qui s'accumule sous la plaque basale
- C) Le diamètre du placenta est de 20 cm et son épaisseur fait 2 mm
- D) Le placenta a une consistance ferme, une teinte homogène, et un aspect congestif
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 23 : Concernant le placenta :

- A) Le placenta s'implante dans la partie haute de la face postérieure de l'utérus
- B) Le placenta a 2 faces : la face fœtale (= partie chorale) et la face maternelle (= partie basale)
- C) La plaque chorale (côté fœtal) est formée par : Amnios, MEE, Cytotrophoblaste et Syncytiotrophoblaste
- D) La plaque basale (côté maternel) est formée de : tissus embryonnaires (Trophoblaste extra-villeux et coque cytotrophoblastique) et tissus maternels (caduque pariétale)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 24 : Concernant le placenta :

- A) La partie fœtale du placenta est composée de : la plaque chorale avec les villosités, la coque cytotrophoblastique et les espaces intervilloux
- B) La partie maternelle du placenta est composée de : la caduque basilaire, les vaisseaux et glandes utérines.
- C) Le placenta est constitué d'un ensemble d'unités ou lobules placentaires : les cotylédons
- D) Au sein de chaque cotylédon, on va retrouver un ensemble de troncs villositaires qui vont s'arboriser depuis la plaque chorale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 25 : Concernant la vascularisation :

- A) C'est un système clos (= il n'y a pas de contact direct entre sang fœtal et sang maternel)
- B) Au niveau de la vascularisation maternelle, le sang arrive dans les chambres intervillieuses par l'intermédiaire des artères spiralées (100mmHg de pression)
- C) Le sang présent dans ces CIV va être drainé et changé 2 à 3 fois par heure par les veines utérines en périphérie
- D) Au niveau de la circulation fœtale, le sang désaturé en oxygène va arriver par l'artère ombilicale, et le sang oxygéné va repartir par la veine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 26 : Concernant le cordon ombilical :

- A) Il s'insère sur la face fœtale classiquement en zone centrale ou paracentrale du disque placentaire
- B) Il mesure en moyenne 50-60cm de long et son calibre est de 15mm
- C) Il a normalement un aspect spiralé
- D) Il contient 2 artères + 1 veine + de la gelée de Warthon qui va englober les vaisseaux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 27 : Concernant les caduques :

- A) La caduque basilaire est en regard de la zone d'implantation, entre le fœtus et le myomètre
- B) C'est au niveau de la zone spongieuse de la caduque ovulaire qu'à lieu le décollement du placenta durant la délivrance
- C) La réaction déciduale est la transformation de type épithéloïde de fibroblaste du stroma endothélial par accumulation de lipides et de glycogènes
- D) Vers le 4^{ème} mois, il y a oblitération de la cavité utérine par fusion de la caduque réfléchie et de la caduque pariétale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 28 : Concernant le placenta :

- A) Les villosités terminales flottent dans la chambre intervillieuse
- B) Les villosités crampons adhèrent à la plaque chorale
- C) Le placenta est dit Chorio-allantoidien car il y a mise en relation des circulations placentaire et fœtale allantoidienne
- D) Le placenta mesure 18 à 20 cm de diamètre et pèse 800g environ
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 29 : Concernant le placenta :

- A) La partie maternelle du placenta est constituée de la plaque basale, des vaisseaux et des glandes utérines
- B) La plaque chorale a une origine exclusivement fœtale
- C) La partie fœtale du placenta comprend les espaces intervilloux ainsi que le sang fœtal qu'ils contiennent
- D) La partie maternelle du placenta a une origine mixte : elle contient des tissus embryonnaires et des tissus maternels
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 30 : Mathou, votre tutrice d'UE8, examine un placenta :

- A) En le mesurant, elle pourra trouver un diamètre de 18 à 20 cm et une épaisseur de 20 à 35 mm
- B) Elle trouvera une insertion en périphérie (=le cordon ombilicale) et une insertion au centre (=les membranes fœtales)
- C) Elle observera une face irrégulière, creusée de sillons sur laquelle on peut y voir l'arborisation des vaisseaux allanto-choriaux
- D) Le placenta est un tissu d'origine fœtale, issu du trophoblaste, implanté à la partie haute de la face postérieure de l'utérus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 31 : Concernant le placenta :

- A) La partie fœtale du placenta, nommée chorion est formée en partie par la coque cytotrophoblastique
- B) La face maternelle du placenta est formée uniquement de tissu maternel
- C) La plaque choriale est formée de tissus maternels et fœtaux
- D) La decidua est formée de la caduque basilaire, des vaisseaux et des glandes utérines
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 32 : Concernant le syncytiotrophoblaste :

- A) C'est la couche de cellules externes, mononuclée, sans limites cellulaires distinctes
- B) Ce sont des cellules peu différenciées, avec peu de fonctions
- C) Il sécrète les enzymes protéolytiques permettant la destruction de l'endomètre et l'enfouissement de l'œuf entre les cellules épithéliales de la muqueuse utérine
- D) Il va régresser et ne persister que sous forme d'éléments cellulaires isolés
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Le Placenta**QCM 1 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : Le placenta est une annexe indissociable de l'embryon
- C) Faux : Le placenta est un organe éphémère
- D) Faux : La délivrance du placenta a lieu quelques minutes après l'accouchement
- E) Faux

QCM 2 : BD

- A) Faux : Le placenta s'intrique partiellement avec le tissu maternel
- B) Vrai
- C) Faux : Il est dit chorio-allantoïdien car c'est un organe d'échange qui permet la mise en relation des circulations maternelle et fœtale. Il est dit villositaire car il est constitué de villosités choriales
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : Le placenta pèse environ 500g, soit 1/6 du poids du bébé
- C) Faux : Le sang maternel n'est jamais en contact direct avec le sang fœtal
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 4 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : La partie fœtale du placenta est appelée chorion, la partie maternelle est appelée décidua
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : BD

- A) Faux : La chambre intervillieuse est formée de villosités, des septums et du sang maternel
- B) Vrai
- C) Faux : Des cloisons incomplètes apparaissent par le plissement de la plaque basale qui remonte, mais elles n'atteignent pas la plaque choriale
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 6 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : Ce sont les villosités en regard de la caduque basilaire qui persistent
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : Ce sont des cellules différenciées et évoluées
- C) Faux : Elles sécrètent des enzymes protéolytiques qui permettent la destruction de l'endomètre et l'enfouissement de l'œuf
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 8 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 9 : CD

- A) Faux : Il n'y a pas de neuroblastes dans le MEE
- B) Faux : 10 à 20 micromètres
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 10 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : La plaque chorale se compose de l'amnios, du MEE, du cytotrophoblaste et du syncytiotrophoblaste
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 11 : BCD

- A) Faux : Il y a 2 types de villosités
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 12 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : Elle a une origine mixte
- C) Vrai
- D) Faux : Les artères allanto-choriales sont du côté fœtal
- E) Faux

QCM 13 : C

- A) Faux : La vascularisation fœtale est identique à la circulation **pulmonaire** de l'adulte
- B) Faux : Le sang désaturé en O₂ arrive par **les 2** artères ombilicales
- C) Vrai
- D) Faux : Les artères ombilicales se divisent à la surface du placenta en artères **allanto-choriales** qui se divisent elles-mêmes, perpendiculairement à la plaque chorale en artères **tronculaires**.
- E) Faux

QCM 14 : D

- A) Faux : Attention Piège : les valeurs sont justes, mais on a 2 artères ombilicales (50 mmHg) et une seule veine ombilicale (20 mmHg). L'erreur est dans l'orthographe, les valeurs sont justes
- B) Faux : Cf. Réponse A
- C) Faux : Cf. Réponse A
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 15 : BD

- A) Faux : Le volume à terme dans les chambres intervillieuses est de 150-200 ml et se renouvelle 3 à 4 fois par **minute** (et non par heure)
- B) Vrai
- C) Faux : Le sang circule des zones de **hautes** pressions vers les zones de **basses** pressions
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 16 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 17 : A

- A) Vrai
- B) Faux : La réaction déciduale est la transformation de type épithéloïde de fibroblaste du stroma endothélial par accumulation de **lipides** et de glycogènes
- C) Faux : Caduque pariétale = entre myomètre et lumière utérine
- D) Faux : Caduque Basilaire = entre embryon et myomètre

QCM 18 : E

- A) Faux : **Vasculaire** et non avasculaire. ++
- B) Faux : Taille = 50-60 **cm**
- C) Faux : Diamètre = 12-15 **mm**
- D) Faux : 2 Artères ombilicales et 1 Veine Ombilicale!!
- E) Vrai

QCM 19 : E

- A) Faux : Artères ombilicales = lumière étoilée, étroite
- B) Faux : Veine Ombilicale = lumière large, aplatie
- C) Faux : Les artères ombilicales sont dépourvues de limitante élastique **interne**.
- D) Faux : Gelée de Warthon = **VASCULAIRE** +++
- E) Vrai

QCM 20 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux. Il s'intrique **partiellement** et pas totalement
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 21 : AC

- A) Vrai
- B) Faux. Le placenta est dit « chorio-allantoïdien » : la circulation **placentaire choriale** est reliée à la circulation **foetale allantoïdienne**
- C) Vrai
- D) Faux. PAS DE CONTACT DIRECT ENTRE SANG MATERNEL ET SANG FOETAL +++++++
- E) Faux

QCM 22 : D

- A) Faux. Elle a lieu **après** l'accouchement
- B) Faux. La délivrance du placenta est provoquée provoqué par le détachement du système circulatoire grâce à un afflux de sang **maternel** qui s'accumule sous la plaque basale
- C) Faux. Épaisseur = 2 **cm**
- D) Vrai
- E) Faux.

QCM 23 : AC

- A) Vrai
- B) Faux. **Face** Foetale = **Plaque** Choriale et **Face** Maternelle = **Plaque** Basale // **Partie** foetale = **Chorion** et **Partie** Maternelle = **Décidua**. (Je sais c'est vache, mais il faut bien faire attention à ça pour le concours !)
- C) Vrai
- D) Faux. Tissus Maternels = Caduque **Basillaire** (et non pariétale)
- E) Faux

QCM 24 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 25 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux. Le sang présent dans ces CIV va être drainé et changé 2 à 3 fois par **minute** par les veines utérines en périphérie
- D) Faux. Il y a **2 artères ombilicales** (Piège classique!)
- E) Faux

QCM 26 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 27 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : Au niveau de la zone spongieuse de la caduque basilaire
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 28 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : Elles adhèrent à la plaque basale
- C) Vrai
- D) Faux : 500g
- E) Faux

QCM 29 : B

- A) Faux : Elle est constituée de la caduque basilaire (la plaque basale a une origine mixte)
- B) Vrai
- C) Faux : C'est le sang maternel qui circule dans les espaces intervilleux
- D) Faux : La partie maternelle est exclusivement maternelle
- E) Faux

QCM 30 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : Cordon s'insère au centre et les membranes en périphérie
- C) Faux : La face irrégulière et creusée de sillons est la face maternelle. La face lisse on l'on peut voir l'arborisation des vaisseaux est la face foetale
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 31 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : Origine mixte : tissus maternels et foetaux
- C) Faux : Uniquement de tissus foetaux
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 32 : C

- A) Faux : Multinucléées et non mononucléées
- B) Faux : C'est le cas pour le cytotrophoblaste
- C) Vrai
- D) Faux : C'est le cas pour le cytotrophoblaste
- E) Faux

2. La barrière placentaire et le développement placentaire

QCM 1 : Concernant la barrière placentaire, laquelle(lesquelles) est(sont) vraie(s) ?

- A) Le placenta joue un rôle immunologique
- B) Plusieurs hormones stéroïdes placentaires (dont la progestérone) seraient des immunodépresseurs pour les lymphocytes du fœtus
- C) Le trophoblaste exprimerait des antigènes d'histocompatibilité de type HLA G qui auraient une fonction immunosuppressive
- D) La présence sur le Syncytiotrophoblaste de Fas-Ligant, ou encore la déplétion locale en tyrosine, font que les macrophages n'attaquent pas le bébé et le placenta
- E) La grossesse constitue une tolérance immunologique passive et spécifique

QCM 2 : Concernant la mise en place de la circulation maternelle, laquelle(lesquelles) est(sont) vraie(s) :

- A) La circulation maternelle se constitue à partir de la vascularisation de l'endomètre
- B) La circulation maternelle est assurée par les artères spiralées de l'endomètre qui sont formées pendant la 2nd partie du cycle menstruel sous l'action des oestrogènes
- C) Ces artères spiralées vont être transformées en artères utéro-placentaires (AUP) par envahissement de trophoblaste
- D) Le cytotrophoblaste déborde progressivement du côté de la plaque basale : il prend alors le nom de coque cytotrophoblastique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : Concernant la mise en place de la circulation maternelle, laquelle(lesquelles) est(sont) vraie(s) :

- A) Le trophoblaste s'insinue dans le myomètre pour permettre la pénétration de l'œuf
- B) Le trophoblaste s'insinue dans les artérioles spiralées pour les modifier grâce à des enzymes protéolytiques.
- C) Une artériole spiralée est un tuyau endothélial avec des cellules aplaties en périphérie, doublées d'une petite «média» contenant des fibres élastiques qui donnent un tonus à la paroi
- D) L'invasion par les cellules trophoblastiques de la caduque et des artères spiralées permet la destruction des cellules musculaires lisses et le remplacement total des cellules endothéliales
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : Concernant la mise en place de la circulation maternelle, laquelle(lesquelles) est(sont) vraie(s) :

- A) Les artères sont alors transformées en un tuyau flasque dont la paroi est constituée par des produits de dégradation: la fibrinoïde
- B) Les artères spiralées perdent leur élasticité et constituent les artères utéro-placentaire
- C) Les artères utéro-placentaires sont des tuyaux flasques se laissant distendre tout au long de la grossesse permettant ainsi une augmentation du débit sanguin maternel du placenta
- D) Si la transformation des artérioles spiralées en artères utéro-placentaires se fait mal on a un débit maternel insuffisant, une croissance du bébé perturbée (RCIU) et in fine, un bébé hypertrophe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Concernant la mise en place de la circulation maternelle, laquelle(lesquelles) est(sont) vraie(s) :

- A) A terme, le sang dans la chambre intervillieuse (150ml) est changé 3 à 4 fois par minute
- B) L'augmentation de la fréquence cardiaque de la mère permet l'augmentation du débit sanguin destiné au placenta
- C) La vasodilatation globale de l'arbre circulatoire maternel sous l'action des oestrogènes permet l'augmentation du débit sanguin destiné au placenta
- D) Distension des artères utéro-placentaires pour répondre à l'augmentation du débit permet l'augmentation du débit sanguin destiné au placenta
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : Concernant la barrière placentaire :

- A) Plusieurs hormones stéroïdes placentaires seraient des immunodépresseurs pour les lymphocytes de la mère
- B) La présence sur le syncytiotrophoblaste de Fas-ligant et la présence de tryptophane font que les macrophages tueurs n'attaquent pas l'embryon
- C) La grossesse représente une tolérance immunologique active et spécifique
- D) Le rôle immunosuppresseur des hormones stéroïdes placentaires semble médié par la protéine PIBF
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : Concernant l'organisation du placenta au cours de la grossesse :

- A) La circulation maternelle du placenta est assurée par les artères spiralées de l'endomètre formées sous l'action de l'œstrogène
- B) Les artères spiralées, vaisseaux toniques qui se contractent, vont se transformer en artères utéro-placentaire sous l'action du trophoblaste
- C) L'invasion progressive de la caduque et des artères spiralées par les cellules cytotrophoblastiques entraîne la destruction des cellules musculaires lisses et le remplacement partiel des cellules endothéliales
- D) La paroi des artères utéro-placentaires est constituée uniquement par des produits de dégradation des tissus : La phénylalanine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : Concernant l'organisation du placenta au cours de la grossesse :

- A) Ce sont les cellules cytotrophoblastiques qui adaptent la vascularisation de l'unité foeto-placentaire à la rapidité de la croissance fœtal
- B) L'artériole spiralée contient des fibres élastiques qui lui assurent un tonus
- C) Au cours de la formation de la barrière placentaire, le syncytiotrophoblaste s'insinue entre le cytotrophoblaste et la couche compacte de la caduque pour former la coque cytotrophoblastique
- D) La circulation maternelle dans le placenta s'organise vraiment à la 12^{ème} semaine d'aménorrhée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : Concernant le développement placentaire et la mise en place des circulations :

- A) Au début de la grossesse et pendant 4 à 5 mois il n'y a pas de circulation maternelle au sein de la chambre intervillieuse
- B) Dans un premier temps le fœtus n'a pas besoin de beaucoup d'oxygène, pas mal de CO₂ et un peu de glucose qu'il va trouver dans le plasma
- C) Aux environs de la 10-12^{ème} SA, le trophoblaste arrête de migrer et laisse le sang fœtal pénétrer dans la chambre intervillieuse
- D) Au 4^{ème} mois, le cytotrophoblaste disparaît progressivement de la paroi des villosités et persiste au niveau de la plaque basale sous forme d'ilôts
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : Concernant le développement placentaire :

- A) Le plissement de la plaque basale va former des septas intercotylédonnaires
- B) Les septas délimitent grossièrement les cotylédons
- C) L'accumulation de substance fibrinoïde dans le placenta va diminuer la perfusion placentaire et être l'un des facteurs responsables de l'induction du travail
- D) L'ensemble des villosités filles émanant d'une même villosité mère constitue un tronc de premier ordre
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : Concernant les pressions au sein de l'unité foeto-placentaire, quelle est la réponse vraie ?

- A) Artères ombilicales = 20 mmHg , Veine ombilicale = 50 mmHg, Artères spiralées = 70 mmHg, Veine utérine = <10 mmHg
- B) Artères ombilicales = 30 mmHg , Veine ombilicale = 20 mmHg, Artères spiralées = 70 mmHg, Veine utérine = 20 mmHg
- C) Artères ombilicales = 50 mmHg , Veine ombilicale = <10 mmHg, Artères spiralées = 70 mmHg, Veine utérine = 20 mmHg
- D) Artères ombilicales = 30 mmHg , Veine ombilicale = 20 mmHg, Artères spiralées = 50 mmHg, Veine utérine = <10 mmHg
- E) Artères ombilicales = 50 mmHg , Veine ombilicale = 20 mmHg, Artères spiralées = 70 mmHg, Veine utérine = <10 mmHg

QCM 12 : A propos de la vascularisation maternelle :

- A) Les artères spiralées comportent une media musculaire
- B) Le niveau de pression régnant dans la chambre intervillieuse est supérieur à celui régnant dans l'artère spiralée
- C) Le niveau de pression régnant dans la veine utérine est inférieur à celui régnant dans la chambre intervillieuse
- D) Le débit vasculaire de la circulation utérine est constant au cours de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : Concernant la barrière placentaire :

- A) La plaque choriale forme la partie du placenta au contact de la paroi utérine
- B) La plaque basale est formée par des tissus embryonnaires et maternels
- C) La partie fœtale est composée de l'amnios, du mésenchyme extra-embryonnaire, du cytotrophoblaste et du syncytiotrophoblaste
- D) La partie maternelle est formée par la caduque basilaire, les vaisseaux et les glandes utérines
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : Concernant le développement placentaire :

- A) Le développement placentaire est le développement des annexes fœtales, du placenta, du cordon et des membranes
- B) L'ovule, entouré de sa membrane pellucide, est fécondé dans le 1/3 interne de la trompe
- C) L'œuf pénètre dans la cavité utérine (stade morula) au 4ème jour Post-conceptionnel (PC). Sinon c'est une grossesse extra-utérine
- D) La morula, formation sphérique pleine, se transforme en blastocèle creusé d'une cavité : le blastocyste
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : Concernant le développement placentaire :

- A) Les cellules qui composent l'œuf se différencient en 2 couches : Cytotrophoblaste (externe) et Syncytiotrophoblaste (interne)
- B) Vers le 13ème jour PC, des vacuoles apparaissent dans la masse syncytiale, elles vont progressivement former des lacunes entre les travées syncytiales
- C) Puis au 18ème jour PC, les capillaires fœtaux apparaissent dans l'axe mésenchymateux. Cette vascularisation caractérise la formation de la villosité secondaire
- D) Dès 3 semaines PC, l'unité structurale et fonctionnelle du placenta, la villosité choriale, est dans sa structure définitive : flottante dans la chambre intervillieuse et ancrée dans l'utérus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : Concernant le développement placentaire :

- A) La circulation embryon-placentaire est établie dès le 23ème PC lors de l'apparition des battements cardiaques de l'embryon
- B) La veine ombilicale gauche régresse au 30ème jour PC
- C) Le sang maternel est directement au contact des villosités choriales au niveau de la chambre intervillieuse
- D) Les artères se divisent pour former des artères arquées qui vont secondairement donner les artères radiaires : celles-ci traversent le myomètre avant de se transformer en artère spiralées au niveau de l'endomètre
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 17 : Concernant le développement placentaire :

- A) La structure des membranes fœtales est définitive à partir du 4ème mois
- B) Les membranes sont composées de 2 tissus distincts : l'amnios et le chorion
- C) L'amnios est composé de : l'épithélium amniotique, la couche compacte, et la couche fibroblastique
- D) Le chorion est composé de : la couche spongieuse, la couche réticulée, et le trophoblaste
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : Concernant la mise en place de la circulation maternelle, laquelle est juste :

- A) Artère Arquée => Artère Utérine => Artère Radiaire (traverse myomètre) => Artère Spiralée (Endomètre) => Echange dans chambres intervillieuses => Sinus veineux => Veine utérine
- B) Artère Utérine => Artère Arquée => Artère Radiaire (traverse myomètre) => Artère Spiralée (Endomètre) => Echange dans chambres intervillieuses => Veine utérine => Sinus veineux
- C) Artère Utérine => Artère Arquée => Artère Radiaire (traverse endomètre) => Artère Spiralée (Myomètre) => Echange dans chambres intervillieuses => Sinus veineux => Veine utérine
- D) Artère Utérine => Artère Arquée => Artère Radiaire (traverse myomètre) => Artère Spiralée (Endomètre) => Echange dans chambres intervillieuses => Sinus veineux => Veine utérine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : Concernant les grossesses gémellaires :

- A) Les Jumeaux dizygotes (faux jumeaux) ont toujours un placenta bichorial
- B) Concernant le placenta monochorial biamniotique, la division du bouton embryonnaire en 2 parties se fait entre 3 à 7 jours PC et chaque fœtus a son placenta
- C) Concernant le placenta monochorial monoamniotique, il n'existe qu'une masse placentaire et qu'une cavité amniotique. Les cordons sont habituellement insérés éloignés l'un de l'autre
- D) Les Jumeaux monozygotes (Vrais jumeaux) ont dans 70% des cas un placenta bichorial
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 : Concernant la vascularisation placentaire :

- A) Les artères spiralées sont « flasques », ce qui permet d'augmenter l'apport sanguin pour le fœtus
- B) Dans un premier temps, le trophoblaste va envahir les artères spiralées et les boucher complètement
- C) Le cytotrophoblaste permet la destruction des cellules musculaires lisses et le remplacement partiel des cellules endothéliales
- D) Si la transformation des artères spiralées en artères utéro-placentaire se fait mal, on peut être face à un cas de RCIU
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 : Concernant le placenta :

- A) Dans les chambres intervilluses, le sang maternel est temporairement en dehors de tout réseau vasculaire
- B) Au 4^{ème} mois, la membrane foeto-placentaire s'amincit et les capillaires maternels se portent au contact direct du syncytium
- C) La surface d'échange placentaire serait comprise entre 4 et 14 m²
- D) Le sang dans la chambre intervilluse est changé 3 à 4 fois par heure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 : Concernant la formation des membranes fœtales :

- A) Au 3ème mois, les membranes fœtales ont une structure définitive
- B) Il y a une membrane fœtale composée de deux tissus : l'amnios et le chorion
- C) Le chorion est composé de trophoblaste chorionique et de la couche fibroblastique
- D) L'amnios est en contact direct avec la decidue
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 23 : Concernant les grossesses gémellaires :

- A) Les grossesses multiples ont augmentées en réponse à l'augmentation de FIV et de stimulations ovariennes
- B) 75% de grossesses gémellaires ont un placenta bichorial biamniotique
- C) Les jumeaux monozygotes ont un placenta bichorial dans 70% des cas
- D) Le syndrome transfuseur-transfusé est une pathologie spécifique des placentas monochoriaux biamniotiques
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 24 : Concernant les grossesses gémellaires :

- A) La division du placenta monochorial biamniotique a lieu après 8 jours PC
- B) Dans le cadre d'un placenta monochorial monoamniotique, il existe des risques d'enchevêtrement ou de de MFIU car les cordons sont habituellement insérés côte à côte
- C) Le placenta bichorial monoamniotique est le plus fréquent et le plus favorable cas de placentation
- D) Les grossesses gémellaires augmentent le risque de MAP(=menace d'accouchement prématuré) , d'accouchement par césarienne et d'hémorragie de la délivrance
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 25 : Concernant la vascularisation placentaire :

- A) Dans la vascularisation fœtale le sang désaturé en O₂ arrive par deux veines ombilicales, branches des deux veines iliaques du fœtus
- B) Les artères ombilicales se divisent à la surface du placenta en artères tronculaires qui se divisent elles-mêmes en artères utéro-placentaires
- C) Dans les chambres intervilluses, le sang maternel, au contact direct du sang fœtal, circule temporairement en dehors de tout réseau vasculaire
- D) Le volume à terme dans les chambres intervilluses est de 250-300 mL et se renouvelle 2 à 3 fois par minutes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 26 : Concernant la barrière placentaire :

- A) La progestérone serait un immunodépresseur pour les lymphocytes de la mère
- B) Les antigènes d'histocompatibilité, de type d'HLA G, exprimés par le trophoblaste auraient une fonction immunosuppressive
- C) La grossesse constitue une tolérance immunologique passive et spécifique qui n'est qu'en partie comprise
- D) La présence sur le cytotrophoblaste de Fas-ligand ou encore la déplétion locale en tryptophane font que les macrophages de la mère n'attaquent pas les cellules embryonnaires
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 27 : Concernant le sac vitellin :

- A) Le sac vitellin primitif apparaît vers le 8^{ème}/10^{ème} jour de gestation
- B) Le sac vitellin secondaire apparaît vers le 12^{ème} jour de gestation
- C) Il participe à la formation d'une partie de l'intestin, des cellules germinales primordiales, des vaisseaux et des cellules hématopoïétiques primitives sanguines
- D) Il disparaît au cours de la 14^{ème} semaine de gestation mais peut persister sous forme de diverticule
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 28 : Concernant le développement placentaire :

- A) Dans le placenta à terme, l'accumulation de substance fibrinoïde va diminuer la perfusion placentaire entraînant l'induction du travail
- B) Au cours de la 3^{ème} semaine, les cellules du cytotrophoblaste prolifèrent au-delà des villosités pour former une masse extra-villieuse, la coque cytotrophoblastique
- C) Le syncytiotrophoblaste tapisse complètement l'intérieur des chambres intervillieuses
- D) L'ensemble des villosités issues d'un même tronc de premier ordre forme un cotylédon
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 29 : Concernant le développement placentaire:

- A) La pression dans la chambre intervillieuse est supérieure à celles des vaisseaux fœtaux. Cela empêche à ceux-ci de se coller
- B) Dans chaque villosité, il existe 20 à 40 troncs villositaires de 1^{er} ordre qui donnent chacun 20 à 50 villosités filles de 2^{ème} et 3^{ème} ordres
- C) Le sang maternel a un débit de 300 cm³/min
- D) La surface d'échanges materno-fœtaux serait de 4 à 14 m²
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 30 : Concernant le développement des villosités placentaires :

- A) Vers le 8^{ème} jour PC, des vacuoles apparaissent dans la masse syncytiale : c'est la formation des villosités chorales primaires
- B) Les villosités secondaires sont marquées par l'invasion des travées de syncytium par les cellules trophoblastiques
- C) Dès la 3^{ème} semaine, la villosité chorale est dans sa structure définitive
- D) Les villosités tertiaires se mettent en place vers le 18^{ème} jour PC lorsque les capillaires maternels apparaissent dans l'axe mésenchymateux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 31 : Concernant la mise en place des circulations :

- A) Les battements cardiaque de l'embryon apparaissent dès le 23^{ème} jour PC
- B) Les premières cellules sanguines sont formées dans la vésicule vitelline dès le 17^{ème} jour PC
- C) La veine ombilicale gauche régresse au 30^{ème} jour PC
- D) Les artères radiales qui traversent le myomètre vont former les artères arquées dans l'endomètre
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 32 : Concernant les grossesses gémellaires :

- A) Les jumeaux dizygotes n'ont jamais de placenta bichorial
- B) Les vrais jumeaux ont dans 70% des cas un placenta monochorial
- C) Le placenta monochorial monoamniotique est dû à la division tardive de l'embryon (3 à 7 jours PC)
- D) Le placenta bichorial représente 75% des grossesses gémellaires
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 33 : Concernant la formation des membranes placentaires :

- A) La structure des membranes fœtales est définitives à partir du 1^{er} mois de grossesse
- B) L'amnios est orienté vers la face fœtale
- C) Le chorion est en contact étroit avec la décidue
- D) Le trophoblaste chorionique dérive du trophoblaste du blastocyste
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : La barrière placentaire et le développement placentaire**QCM 1 : AC**

- A) Vrai
B) Faux : Plusieurs hormones stéroïdes placentaires (dont la progestérone) seraient des immunodépresseurs pour les lymphocytes **de la mère**
C) Vrai
D) Faux : La présence sur le Syncytiotrophoblaste de Fas-Ligant, ou encore la déplétion locale en **tryptophane**, font que les macrophages n'attaquent pas le bébé et le placenta
E) Faux : La grossesse constitue une tolérance immunologique **active** et spécifique

QCM 2 : ACD

- A) Vrai
B) Faux : C'est la **progéstérone** et non les oestrogènes
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 3 : B

- A) Faux : C'est **l'endomètre** et non le myomètre
B) Vrai
C) Faux : C'est **l'intima** et non la média
D) Faux : Le remplacement des cellules endothéliales est **partiel** et non total
E) Faux

QCM 4 : ABC

- A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : C'est un bébé **hypotrophe** et non hypertrophe
E) Faux

QCM 5 : ABCD

- A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 6 : ACD

- A) Vrai
B) Faux : Déplétion en tryptophane
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 7 : BC

- A) Faux : C'est la progestérone !
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : Le produit de dégradation est la Fibrinoïde
E) Faux

QCM 8 : ABD : Qcm du concours 2015

- A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : Le cytotrophoblaste s'insinue entre le Syncytiotrophoblaste et la couche compacte...
D) Vrai
E) Faux

QCM 9 : BD

- A) Faux : Pendant 2 à 2,5 mois
- B) Vrai
- C) Faux : C'est le sang maternel qui est dans la chambre intervillieuse
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 10 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 11 : E

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai

QCM 12 : AC : Qcm du concours 2015

- A) Vrai
- B) Faux : C'est l'inverse
- C) Vrai
- D) Faux : Il varie pour faire face aux besoins du Bébé
- E) Faux

QCM 13 : BD

- A) Faux : C'est la plaque basale qui est au contact de la paroi utérine
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 14 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : C'est le 1/3 **externe** de la trompe !
- C) Vrai
- D) Faux : La morula, formation sphérique pleine, se transforme en **blastocyste** creusé d'une cavité : le **blastocèle**
- E) Faux

QCM 15 : D

- A) Faux : Les cellules qui composent l'œuf se différencient en 2 couches : Cytotrophoblaste (**interne**) et Syncytiotrophoblaste (**externe**)
- B) Faux : Vers le **8ème jour PC**, des vacuoles apparaissent dans la masse syncytiale, elles vont progressivement former des lacunes entre les travées syncytiales
- C) Faux : Puis au 18ème jour PC, les capillaires fœtaux apparaissent dans l'axe mésenchymateux. Cette vascularisation caractérise la formation de la villosité **tertiaire**
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 16 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : C'est la veine ombilicale **droite** qui régresse !!
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 17 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : le chorion n'est pas composé de la couche spongieuse
- E) Faux

QCM 18 : D

- A) Faux : Artère **Utérine** => Artère **Arquée** => Artère **Radiaire** (traverse **myomètre**) => Artère **Spiralée** (**Endomètre**)
=> Echange dans chambres intervilleuses => **Sinus veineux** => **Veine utérine**
- B) Faux : Cf. Réponse A
- C) Faux : Cf. Réponse A
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 19 : A

- A) Vrai
- B) Faux : Concernant le placenta monochorial biamniotique, la division du bouton embryonnaire en 2 parties se fait entre 3 à 7 jours PC et la masse placentaire est **commune** aux 2 foetus
- C) Faux : Concernant le placenta monochorial monoamniotique, il n'existe qu'une masse placentaire et qu'une cavité amniotique. Les cordons sont habituellement insérés **l'un près de l'autre**
- D) Faux : Les Jumeaux monozygotes (Vrais jumeaux) ont dans 70% des cas un placenta **monchorial**
- E) Faux

QCM 20 : BCD

- A) Faux : Les artères spiralées sont des vaisseaux toniques
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 21 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : Capillaires foetaux
- C) Vrai
- D) Faux : 3 à 4 fois par minute
- E) Faux

QCM 22 : E

- A) Faux : 4^{ème} mois
- B) Faux : Il y a 2 membranes foétales, et 2 tissus distincts
- C) Faux : Couche réticulée et non fibroblastique
- D) Faux : C'est le chorion qui est en contact avec la décidue
- E) Vrai

QCM 23 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Placenta monochorial
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 24 : BD

- A) Faux : Entre 3 à 7 jours PC
- B) Vrai
- C) Faux : Le placenta bichorial est toujours biamniotique
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 25 : E

- A) Faux : Il y a deux artères, branches des 2 artères illiaques
- B) Faux : Artère ombilicale donne les artères utéroplacentaires qui donnent à leur tour les artères tronculaires
- C) Faux : Il n'y a pas de contact direct entre le sang foetal et maternel +++
- D) Faux : C'est 150 à 200 mL
- E) Vrai

QCM 26 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : ACTIVE et spécifique !
- D) Faux : Fas-ligand est sur le Syncytiotrophoblaste !
- E) Faux

QCM 27 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : Il apparait vers le 14ème jour de gestation
- C) Vrai
- D) Faux : C'est au cours de la 12ème semaine
- E) Faux

QCM 28 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 29 : BD

- A) Faux : La pression dans les vaisseaux fœtaux est supérieure à celle dans la chambre intervillieuse
- B) Vrai
- C) Faux : 500 à 600 cm³/min
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 30 : C

- A) Faux : Les villosités primaires apparaissent au 13^{ème} jour lorsque le cytotrophoblaste envahit le syncytium
- B) Faux : Les villosités secondaires apparaissent lorsque le parenchyme envahit les villosités primaires
- C) Vrai
- D) Faux : Capillaires Fœtaux
- E) Faux

QCM 31 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : C'est la veine ombilicale droite qui régresse
- D) Faux : Arquée → Radiaire qui traverse myomètre → Spirales dans endomètre
- E) Faux

QCM 32 : BD

- A) Faux : Toujours Bichorial !
- B) Vrai
- C) Faux : 8^{ème} jour PC
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 33 : BCD

- A) Faux : C'est à partir du 4^{ème} mois
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

3. La sécrétion hormonale placentaire

QCM 1 : Concernant l'hormone Lactogène placentaire (hPL) :

- A) Elle est formée d'une simple chaîne polypeptidique glycosylée
- B) Après la 1^{ère} moitié de la grossesse, elle remplace progressivement la GH hypophysaire
- C) Sa structure possède 35% d'homologie avec la structure de l'hormone de croissance hypophysaire
- D) Il s'agit de l'hormone stéroïde la plus produite par le placenta humain
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : Concernant la sécrétion hormonale placentaire :

- A) On retrouve du SDHEA dans le compartiment fœtal et dans le compartiment maternel
- B) La testostérone est transformée en Oestriol sous l'action de la P-450 aromatasase
- C) Durant les 6 premières semaines de grossesse, la production de progestérone est essentiellement effectuée par le corps jaune gravidique
- D) Les hormones stéroïdes sont nécessaires à l'évolution de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : Concernant la sécrétion hormonale placentaire :

- A) A partir de la 8^{ème} semaine de grossesse, le placenta est la source majeure d'oestrogènes maternels
- B) A terme la surrénale du fœtus produit 40% d'oestrone
- C) A terme la surrénale du fœtus produit 90% d'oestriol
- D) A terme, la surrénale du fœtus produit 90% d'oestradiol
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : Concernant la sécrétion hormonale placentaire :

- A) Le placenta est dépourvu de nerfs, cependant on trouve de nombreux neuropeptides
- B) On retrouve des LDL dans le compartiment fœtal
- C) La SP5 se transforme en SDHEA sous l'action d'une hydrolase
- D) La biosynthèse des stéroïdes augmente de manière linéaire avec l'âge gestationnel
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Concernant la HCG :

- A) Elle est formée de 2 unités : α spécifique et β commune à la FSH, LH, TSH
- B) C'est le premier message soluble émis pour prévenir l'organisme maternel de la grossesse
- C) Elle permet de faire le dépistage sérique de la trisomie 21
- D) Elle va donner une information qui permet la transformation du corps jaune cyclique en corps jaune gravidique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : Concernant la sécrétion d'hCG :

- A) On a une synthèse très précoce dès le 7^{ème} jour après la fécondation
- B) On a une augmentation progressive des concentrations avec un pic à la 12^{ème} SA puis diminution au 3^{ème} mois puis stagnation
- C) L'AMPc, quelques stéroïdes, l'activine et l'inhibine sont des exemples de facteurs de modulation de la production d'hCG
- D) La sous-unité β spécifique est codée par 145 AA, codée par un gène sur le chromosome 19
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : Concernant la sécrétion hormonale placentaire :

- A) Les hormones stéroïdes diffusent aisément via des récepteurs spécifiques
- B) Après 6 semaines de grossesses, le corps jaune gravidique sécrète la progestérone
- C) On retrouve des LDL dans le compartiment fœtal
- D) La testostérone est directement transformée en oestradiol par la 17 β hydroxysteroid deshydrogénase
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : Concernant le placenta :

- A) Le placenta produit des hormones polypeptidiques de type hypophysaire
- B) Le placenta produit des hormones polypeptidiques de type hypothalamique
- C) Le placenta produit des hormones stéroïdes de type ovarien
- D) Le placenta produit de la progestérone
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : Concernant la sécrétion hormonale placentaire :

- A) La leptine stimule la sécrétion d'insuline, la captation du glucose et l'oxydation des acides gras
- B) la sous unité β de l'hCG est codée par 145 AA
- C) La sécrétion d'hCS est corrélée à la formation du syncytiotrophoblaste
- D) Le placenta assure la sécrétion de progestérone durant les 6 premières semaines de gestation
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : Concernant la sécrétion hormonale placentaire :

- A) A partir de la 8ème semaine de grossesse, le placenta est la source majeure d'œstrogènes maternels
- B) A terme, la surrénale du fœtus produit 90% d'oestrone
- C) A terme, la surrénale du fœtus produit 90% d'oestriole
- D) La synthèse d'œstrogène augmente progressivement durant la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : Concernant la sécrétion hormonale placentaire :

- A) On retrouve du SDHEA uniquement dans le compartiment fœtal
- B) La formation d'oestradiol en oestrone est réalisée par une déshydrogénase
- C) Le LDL maternel est l'un des principaux précurseurs des hormones stéroïdes placentaire
- D) Les hormones stéroïdes sont aisément diffusibles
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : La sécrétion hormonale placentaire**QCM 1 : E**

- A) Faux : Non glycosylée.
- B) Faux : C'est le cas de la hPGH.
- C) Faux : 85% d'homologie.
- D) Faux : C'est l'hormone polypeptidique la plus produite par le placenta humain.
- E) Vrai

QCM 2 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : Sous l'action de la P-450 aromatasase, la testostérone est transformée en oestradiol.
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : 40% d'oestradiol
- E) Faux

QCM 4 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : Dans le compartiment maternel
- C) Faux : C'est une hydroxylase
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : BCD

- A) Faux : α commune et β spécifique
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 6 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : A

- A) Vrai
- B) Faux : **Les 6 première semaines**, le corps jaune gravidique sécrète la progestérone
- C) Faux : Les LDL sont dans le compartiment maternel
- D) Faux : La testostérone est directement transformée en oestradiol par la P450 aromatasase
- E) Faux

QCM 8 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 9 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Sécrété par le corps jaune gravidique
- E) Faux

QCM 10 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : 40%
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 11 : BCD

- A) Faux : Dans le compartiment foetal et maternel !
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

4. Les échanges materno-foetaux

QCM 1 : Concernant les échanges gazeux :

- A) Artère utérine maternelle : $PO_2 = 100$ mmHg et $PCO_2 = 40$ mmHg
- B) Veine utérine maternelle : $PO_2 = 46$ mmHg et $PCO_2 = 40$ mmHg
- C) Artères ombilicales fœtales : $PO_2 = 35$ mmHg et $PCO_2 = 44$ mmHg
- D) Veine ombilicale fœtale : $PO_2 = 20$ mmHg et $PCO_2 = 50$ mmHg
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : Concernant les échanges nutritifs :

- A) Le Ca^{2+} sert à la fabrication des os et le Fe^{2+} à la fabrication des cellules sanguines, du fœtus
- B) Le glucose représente 50% du métabolisme énergétique du fœtus et le transport transplacentaire du glucose se fait par diffusion facilitée via un transporteur du glucose appelé « GluT »
- C) Le placenta est capable de synthétiser et de stocker du glycogène au niveau du trophoblaste afin d'assurer les besoins locaux en glucose par glycogénolyse
- D) Les lipides participent au métabolisme énergétique du fœtus et à l'édification de ses graisses
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : Concernant les autres échanges :

- A) La contamination du fœtus par un agent infectieux se passe en 2 temps : 1) traversée de la barrière placentaire ; 2) présence de l'agent infectieux dans le sang fœtal => réaction du fœtus face à cet agent
- B) Les virus et les bactéries peuvent passer la barrière très tôt au cours du développement
- C) Les parasites, plus volumineux, passent au cours du 4ème mois
- D) Plus on avance dans la grossesse, plus l'agent infectieux risque d'infecter le fœtus mais celui-ci devient de plus en plus capable de se défendre grâce à sa propre immunité
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : Concernant les échanges nutritifs :

- A) La diffusion de l'eau se fait par différence de pression osmolarité et elle passe par des pores spécifiques, les aquaporines
- B) À 35 SA, l'embryon extrait du sang de sa mère jusqu'à 3,5 litres/heure
- C) Les électrolytes suivent le mouvement de l'eau
- D) Le fer et le calcium ne passent que dans un sens (mère => fœtus) par un système de transport passif
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Concernant les échanges Materno-Fœtaux :

- A) La période hémotrophique débute entre la 8ème et la 12ème SA avec l'ouverture des artères spiralées qui vont perdre leur « bouchon »
- B) On considère qu'à partir de la 12ème SA, la circulation est constante
- C) La surface d'échange placentaire passe de 5m² (18 SA) à 14m² (terme)
- D) Les échanges placentaires ne sont régulés que par une seule membrane cellulaire : la membrane apicale du cytotrophoblaste
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : Concernant les échanges Materno-Fœtaux :

- A) La diffusion simple se fait dans le sens du gradient de concentration, dans le but d'égaliser les concentrations de part et d'autres de la membrane
- B) La diffusion facilitée et le transport actif consomment de l'énergie
- C) Dans les capillaires fœtaux, on a un volume important (250 ml), renouvellement très rapide (8 fois/min)
- D) La circulation placentaire assure un échange de type dialyse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : Concernant les échanges Materno-Fœtaux :

- A) L'hémoglobine foetale a plus d'affinité pour l'O₂ que l'hémoglobine maternelle : pour une même pression partielle en O₂, elle fixe plus d'O₂ que l'hémoglobine maternelle
- B) Il y a un équilibre entre sang veineux fœtal et sang maternel
- C) Dans l'artère ombilicale : $PO_2 = 20$ mmHg et $PCO_2 = 50$ mmHg
- D) La concentration en hémoglobine fœtale est supérieure à celle de l'hémoglobine maternelle : $[Hb]f = 20$ g/100 ml $[Hb]m = 15$ g/100 ml
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : Concernant les échanges Materno-Fœtaux :

- A) Le glucose représente 50% du métabolisme énergétique du fœtus, et la glycémie fœtale est égale aux 2/3 de la glycémie maternelle
- B) Les vitamines hydrosolubles traversent facilement la membrane placentaire, alors que les vitamines liposolubles (A, D, E, K = hormones de la coagulation) sont peu présentes dans le sang fœtal
- C) La bilirubine est le produit de dégradation de l'hémoglobine, et pour être éliminée elle doit être conjuguée à une autre molécule, passer par le foie et être sécrétée dans la bile
- D) Les IgM passent dans le sang fœtal à partir du 4^{ème} mois de grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Les échanges materno-foetaux**QCM 1 : A**

- A) Vrai
B) Faux : Veine utérine maternelle : $PO_2 = 40 \text{ mmHg}$ et $PCO_2 = 46 \text{ mmHg}$
C) Faux : Artères ombilicales fœtales : $PO_2 = 20 \text{ mmHg}$ et $PCO_2 = 50 \text{ mmHg}$
D) Faux : Veine ombilicale fœtale : $PO_2 = 35 \text{ mmHg}$ et $PCO_2 = 44 \text{ mmHg}$
E) Faux

QCM 2 : ABCD

- A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 3 : ABCD

- A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 4 : AC

- A) Vrai
B) Faux : À 35 SA, l'embryon extrait du sang de sa mère jusqu'à 3,5 litres/jour
C) Vrai
D) Faux : Le fer et le calcium ne passent que dans un sens (mère => fœtus) par un système de transport actif
E) Faux

QCM 5 : AB

- A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : La surface d'échange placentaire passe de 5m² (**28 SA**) à 14m² (terme)
D) Faux : Les échanges placentaires ne sont régulés que par une seule membrane cellulaire : la membrane apicale du **syncytiotrophoblaste**
E) Faux

QCM 6 : AD

- A) Vrai
B) Faux : La diffusion facilitée ne consomme pas d'énergie
C) Faux : Dans les capillaires fœtaux, on a un volume **réduit (45 ml)**, renouvellement très rapide (8 fois/min)
D) Vrai
E) Faux

QCM 7 : AD

- A) Vrai
B) Faux : Il n'y a **pas d'équilibre** entre le sang veineux foetal et le sang maternel
C) Faux : Les valeurs sont justes mais il y a **2 artères ombilicales** (*Piège classique!*)
D) Vrai
E) Faux

QCM 8 : ABC

- A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : Les **IgG** passent dans le sang foetal à partir du 4^{ème} mois de grossesse
E) Faux

5. Le liquide amniotique et ses pathologies

QCM 1 : Concernant les membranes :

- A) De dehors en dedans se trouvent le chorion et l'amnios
- B) Le chorion est une membrane fibreuse et transparente
- C) Après la délivrance il faut vérifier qu'il y a les deux membranes présentent en les décollant l'une de l'autre
- D) L'amnios est une membrane peu résistante contrairement au chorion qui lui protège le fœtus contre les traumatismes extérieurs
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : Concernant la formation du LA :

- A) Durant les 10 dernières semaines d'aménorrhées la peau va se kératiniser et oblitérer la voie de passage d'eau et de substances entre le LA et le lit vasculaire du fœtus
- B) Avant 20 semaines de grossesse le cordon est imperméable aux transferts
- C) C'est grâce à l'excrétion de liquide pulmonaire contre le liquide de la cavité amniotique que se forment les alvéoles pulmonaires
- D) La vessie est mise en évidence à la 13^{ème} semaine d'aménorrhée : date à partir de laquelle le rein va entrer dans une part croissante de la formation du LA
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : Concernant le LA :

- A) L'appareil digestif est la voie essentielle de résorption du LA
- B) La peau, les membranes amnio-choriales et le cordon participent aussi à la résorption du LA
- C) Pendant les 20 premières semaines le volume de LA est corrélé avec la croissance du poids du fœtus, passant de 20ml à 7 SA à 350ml à 20 SA
- D) Pendant les 20 dernières semaines, la moyenne du volume du LA est maximum aux alentours de la 34^{ème} SA (1litre) pour décroître ensuite lentement jusqu'au terme (1/2litre)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : Concernant le LA :

- A) Pendant la première moitié de la grossesse, la composition en acide aminé est comparable à celle de l'urine et du sang fœtal
- B) La diamine oxydase est retrouvé dans le LA dès le début de grossesse et dépasse largement les taux sérique maternel à partir de la 33^{ème} SA
- C) La bilirubine libre est dosée dans le LA : elle augmente lors d'une hémolyse fœtale
- D) Le taux d'acide urique augmente depuis le début de la grossesse jusqu'au terme
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Concernant la composition du LA :

- A) Les cellules présentes dans le LA proviennent des cellules épidermiques du fœtus jusqu'à 20 SA
- B) On retrouve aussi des cellules de la cavité buccale et du tractus uro-génital
- C) On ne dit pas aux parents qu'il y a un risque d'échec de culture de cellules avant de faire l'amniocentèse pour éviter de les inquiéter
- D) On ne peut plus faire d'amniocentèse après 24 SA puisqu'il n'y a plus de cellules dans le LA
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : Concernant le LA :

- A) Le vernix caseosa est sécrété par les poumons : c'est le signe qu'ils sont matures
- B) Le complexe protéine-cuivre agit sur l'action antibactérienne du LA
- C) Lorsque le rapport phosphate/zinc est inférieur à 100 : le LA est bactéricide
- D) Lorsque le rapport phosphate/zinc est supérieur à 200 le LA est bactériostatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : Concernant le liquide Amniotique :

- A) Il est indispensable au développement du fœtus et à ses déplacements
- B) Il protège le fœtus contre les traumatismes extérieurs et l'infection
- C) L'amnios est perméable aux germes exogènes
- D) Le liquide amniotique est en constante évolutivité pendant la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : Concernant le liquide Amniotique :

- A) Avant 20 SA, la peau du fœtus est perméable car elle est percée de canaux intercellulaires
- B) Avant 20 SA, il y a apparition de l'épithélium pulmonaire
- C) Il y a un très léger pic de Bilirubine vers 22 SA, puis on a une décroissance jusqu'au terme
- D) L'embolie Amniotique c'est le passage de Liquide Amniotique par les artères utérines dans la circulation maternelle
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : A propos de la formation du liquide Amniotique :

- A) Le rein ne produit du liquide amniotique qu'à partir de la 9^{ème} semaine d'aménorrhée, date de l'inversion de la membrane urétrale
- B) La formation d'urine augmente rapidement au cours de la grossesse en rapport avec la maturation de la filtration tubulaire
- C) Le cordon joue un rôle à partir de 15 semaines d'aménorrhée permettant les transferts
- D) L'excrétion pulmonaire contre le liquide de la cavité amniotique permet la formation des alvéoles pulmonaires
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Le liquide amniotique et ses pathologies**QCM 1 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : L'amnios est très résistant
- E) Faux

QCM 2 : CD

- A) Faux : **20** dernières semaines
- B) Faux : Semaines **d'Aménorrhée**
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 4 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : **23**ème semaine
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : On a un devoir d'information important lors d'un acte invasif : document d'info remis, ils doivent savoir qu'il y a un risque d'échec de culture et qu'on soit amené à repiquer
- D) Faux : On retrouve encore quelques cellules, lorsqu'on est amené à faire une amniocentèse tardive on doit prélever un plus grand volume de liquide
- E) Faux

QCM 6 : C

- A) Faux : il est sécrété par la peau
- B) Faux : protéine/ zinc
- C) Vrai
- D) Faux : phosphate/zinc < 100 : le LA est bactéricide ; 100 < phosphate/zinc < 200 : le LA est bactériostatique ; 200 < phosphate/zinc : le LA n'est plus inhibiteur
- E) Faux

QCM 7 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : L'amnios est **impermeable** aux germes exogènes
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 8 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : **Après** 20 SA, il y a apparition de l'épithélium pulmonaire
- C) Vrai
- D) Faux : L'embolie Amniotique c'est le passage de Liquide Amniotique par les **veines** utérines dans la circulation maternelle
- E) Faux

QCM 9 : D

- A) Faux : Le rein ne produit du LA qu'à partir de la 9^{ème}SA, date de **l'ouverture** et non de l'inversion de la membrane urétérale
- B) Faux : La formation d'urine augmente rapidement au cours de la grossesse en rapport avec la maturation de la filtration **glomérulaire** et pas tubulaire
- C) Faux : Le cordon joue un rôle à partir de **20 SA**
- D) Vrai
- E) Faux

6. Pathologies du placenta et du cordon

QCM 1 : Concernant la pré-eclampsie :

- A) C'est l'association après 20SA d'une hypertension artérielle gravidique et d'une protéinurie $\geq 300\text{mg/h}$
- B) Sa fréquence est de 0.5 à 7%
- C) Il n'existe pas de traitement curatif
- D) Après l'accouchement il n'y a plus de risques de faire une éclampsie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : Quels sont les facteurs de risques de la pré-eclampsie :

- A) Diabète maternel
- B) Antécédent de placenta praevia
- C) La mole hydatiforme
- D) Les grossesses multiples
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : Concernant la procidence du cordon :

- A) C'est une anomalie de constitution du cordon
- B) Sa fréquence est de 1,4 à 2%
- C) C'est une mauvaise adaptation de la présentation au segment inférieur qui va entraîner la procidence du cordon
- D) La souffrance fœtale est liée à : la compression des vaisseaux fœtaux, la mort réflexe et la dessiccation du cordon.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : Quels sont les facteurs de risques de l'HRP :

- A) Les carences nutritionnelles
- B) Les anomalies funiculaires
- C) Les malformations foetales
- D) L'HTA Gravidique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Quels sont les complications de l'HRP :

- A) Le choc
- B) La défibrination
- C) La pollakyurie
- D) L'atonie utérine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : Quels sont les facteurs de risques du placenta praevia :

- A) La multiparité
- B) Antécédent d'avortement
- C) Cicatrices utérines
- D) L'âge maternel
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : A propos des diagnostics différentiels possibles de l'hématome rétro-placentaire :

- A) Le placenta praevia
- B) L'appendicite aiguë
- C) La grossesse extra-utérine
- D) L'embolie Amniotique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : A propos des facteurs de risques du placenta praevia :

- A) Le curetage obstétrical
- B) La synéchie
- C) L'âge maternel
- D) La multiparité
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : A propos des causes de souffrances fœtales, voire le décès fœtal lors de la procidence du cordon :

- A) L'hématome des vaisseaux ombilicaux
- B) L'hydrodissection du cordon
- C) La rupture des vaisseaux ombilicaux
- D) L'infection du cordon
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Pathologies du placenta et du cordon**QCM 1 : BC**

- A) Faux : 300 mg/24h
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : c'est une pathologie piègeuse qui nécessite une surveillance même après l'accouchement, en post-partum.
E) Faux

QCM 2 : ACD

- A) Vrai
B) Faux
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 3 : CD

- A) Faux : c'est une anomalie de **position**
B) Faux : sa fréquence est de **0,4 à 1%**
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 4 : ABCD

- A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 5 : ABD

- A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : **oligoanurie** (inverse de la pollakyurie)
D) Vrai
E) Faux

QCM 6 : ABCD

- A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 7 : ABD

- A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : La GEU n'est pas un diagnostic différentiel de l'HRP car son diagnostic se fait **plus tôt** que celui de l'HRP
D) Vrai
E) Faux

QCM 8 : ABCD

- A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 9 : E

- A) Faux : Les causes de la souffrance fœtale voire du décès lors de la procidence du cordon sont au nombre de **trois** : la **compression** des vaisseaux ombilicaux, la **dessiccation** et la **mort reflexe**
B) Faux
C) Faux
D) Faux
E) Vrai