



Les questions récurrentes

Les AUP

Rappel les artères spiralées :

- Tuyau endothélial
- Intima (élastique) + média (musculaire)
=> tonus à la paroi
- Contraction et résistance

Les AUP

- La migration du trophoblaste :

Dans l'endomètre (pour implantation œuf)

Dans artérioles spiralées (formation AUP)

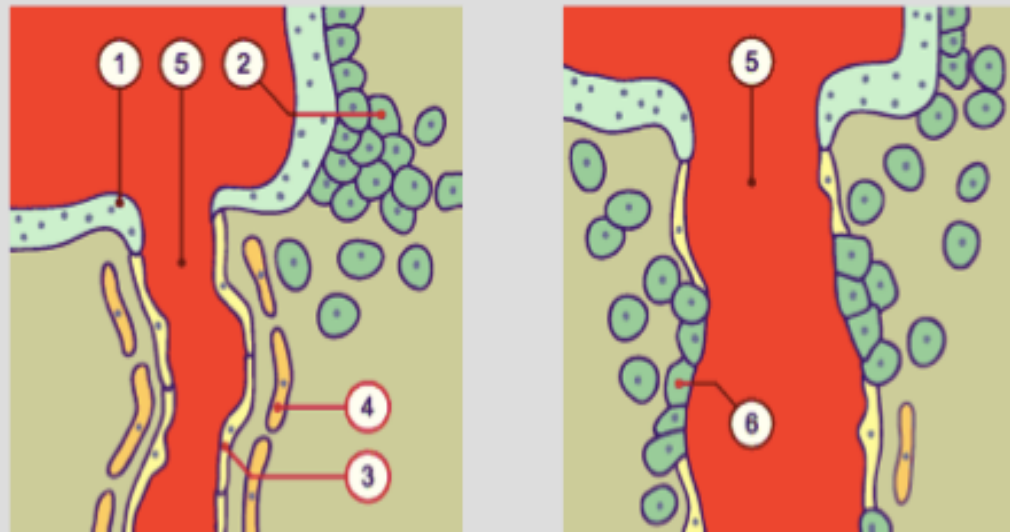
=> Les remplit et les bouche

=> Sécrète enzymes protéolytiques => adhèrent aux parois

Les AUP

- Fibrinoïde : produit de dégradation de l'intima et de la média
 - Perte de l'élasticité et de la résistance
- => Formation des AUP : tuyau flasque permettant l'augmentation du débit sanguin maternel ++

1. Syncytiotrophoblaste
2. Cytotrophoblaste
3. Cellule endothéliale
4. Cellule musculaire lisse
5. Artère spiralée
6. Cytotrophoblaste endovasculaire



Les AUP

- Les différentes étapes de formation :

✓ *1ere étape :*

Le trophoblaste bouche totalement les artères spiralées

Peu de plasma arrive dans la CIV

=> PAS DE CIRCULATION DANS LA CIV DURANT LES 2PREMIERS MOIS

Corrélation :

Le fœtus n'a besoin que de :

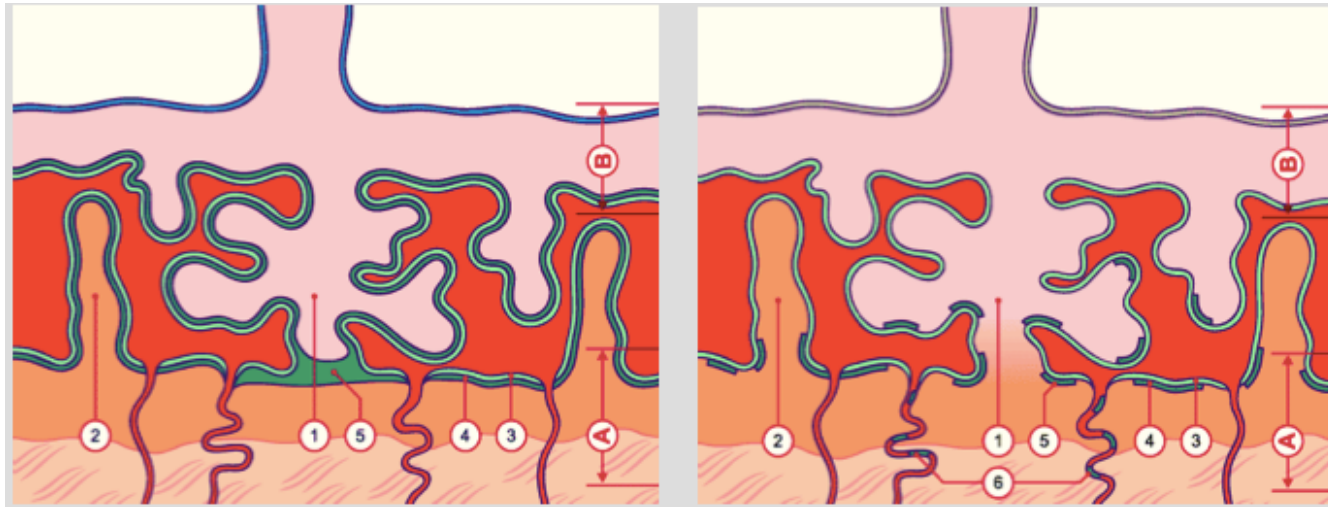
- Peu d'O₂ et de glucose
- Beaucoup de CO₂

Les AUP

✓ 2e étape :

Installation d'une véritable circulation dans la CIV à **12SA** (3emois)

Fin de formation des AUP : **4^e mois**



- 1) Apparition du cytotrophoblaste : endomètre + artères spiralées
- 2) Disparition du cytotrophoblaste : reste de CT + AUP : circu mise en place : 4^e mois

Des items !!

- Le fœtus a besoin de beaucoup d'O₂ et de glucose et peu de CO₂
- Une artériole spiralee est un tuyau endothelial avec des cellules très aplaties en pépiphérie, doublée d'une « média » contenant des fibres élastiques qui donnent du tonus à la paroi.
- La fibrinoïde est le produit de dégradation de l'intima et de la média
- L'artériole est un vaisseau tonique qui se contracte et qui constitue une résistance dans le réseau vasculaire grâce à son intima et à sa média.

Des items !!

- Le fœtus a besoin de beaucoup d'O₂ et de glucose et peu de CO₂
- Faux c'est le contraire
- Une artériole spiralée est un tuyau endothélial avec des cellules très aplaties en péripiphérie, doublée d'une « média » contenant des fibres élastiques qui donnent du tonus à la paroi.
- Faux : c'est l'intima : la média est la couche de cellules musculaires lisses qui va doubler cette intima.
- La fibrinoïde est le produit de dégradation de l'intima et de la média
- Vrai
- L'artériole est un vaisseau tonique qui se contracte et qui constitue une résistance dans le réseau vasculaire grâce à son intima et à sa média.
- Vrai

Encore des items 😊

- La migration du trophoblaste se fait dans l'endomètre pour permettre l'implantation de l'œuf et dans les AUP qu'il va boucher pour devenir artères spiralées
- La formation des AUP va se faire en 2 étapes et sera fini au 3^e mois
- L'installation d'une véritable circulation sanguine dans les CIV se fait à 12 SA
- Lors de la 2^e étape de formation des AUP, on a d'abord apparition du CT au niveau de l'endomètre et des artères spiralées, puis la disparition du CT la persistance de coque CT

Encore des items 😊

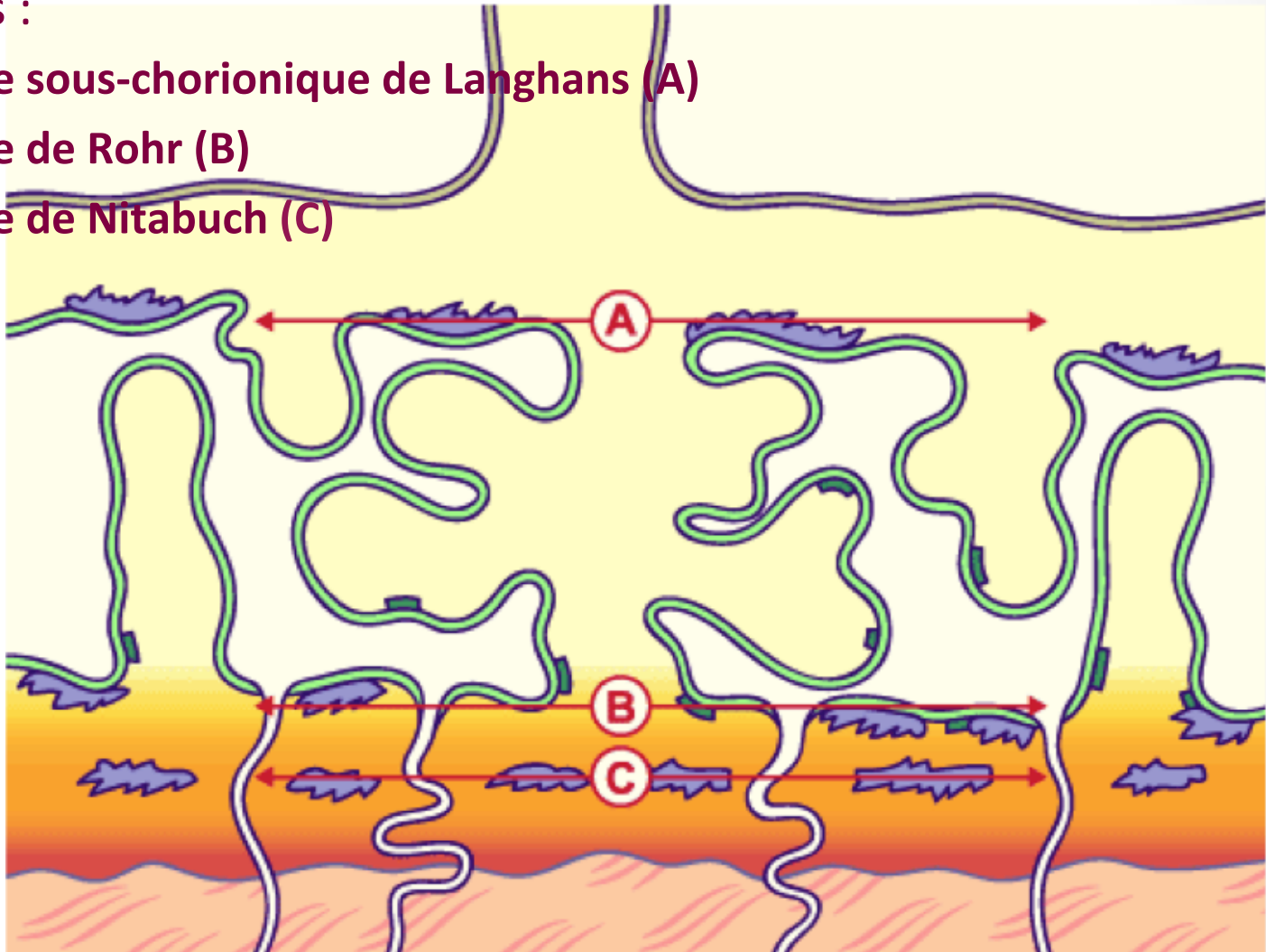
- La migration du trophoblaste se fait dans l'endomètre pour permettre l'implantation de l'œuf et dans les AUP qu'il va boucher pour devenir artères spiralées
- Faux
- La formation des AUP va se faire en 2 étapes et sera fini au 3^e mois
- Faux 4^e mois
- L'installation d'une véritable circulation sanguine dans les CIV se fait à 12 SA
- Vrai
- Lors de la 2^e étape de formation des AUP, on a d'abord apparition du CT au niveau de l'endomètre et des artères spiralées, puis la disparition du CT la persistance de coque CT
- Vrai

Le fibrinoïde

- Fibrinoïde
 - = substance issue de la dégradation de différents tissus, en particulier le trophoblaste
 - = substance extracellulaire composée de fibrine, de sécrétions placentaires et de cellules trophoblastiques mortes
- Au cours de la grossesse => accumulation
- dégradation du CT
- Fin de grossesse : ↘ perfusion placentaire => participe à l'induction du travail.

Le fibrinoïde

- 3 couches :
 - couche sous-chorionique de Langhans (A)
 - couche de Rohr (B)
 - couche de Nitabuch (C)



Plaque ≠ partie

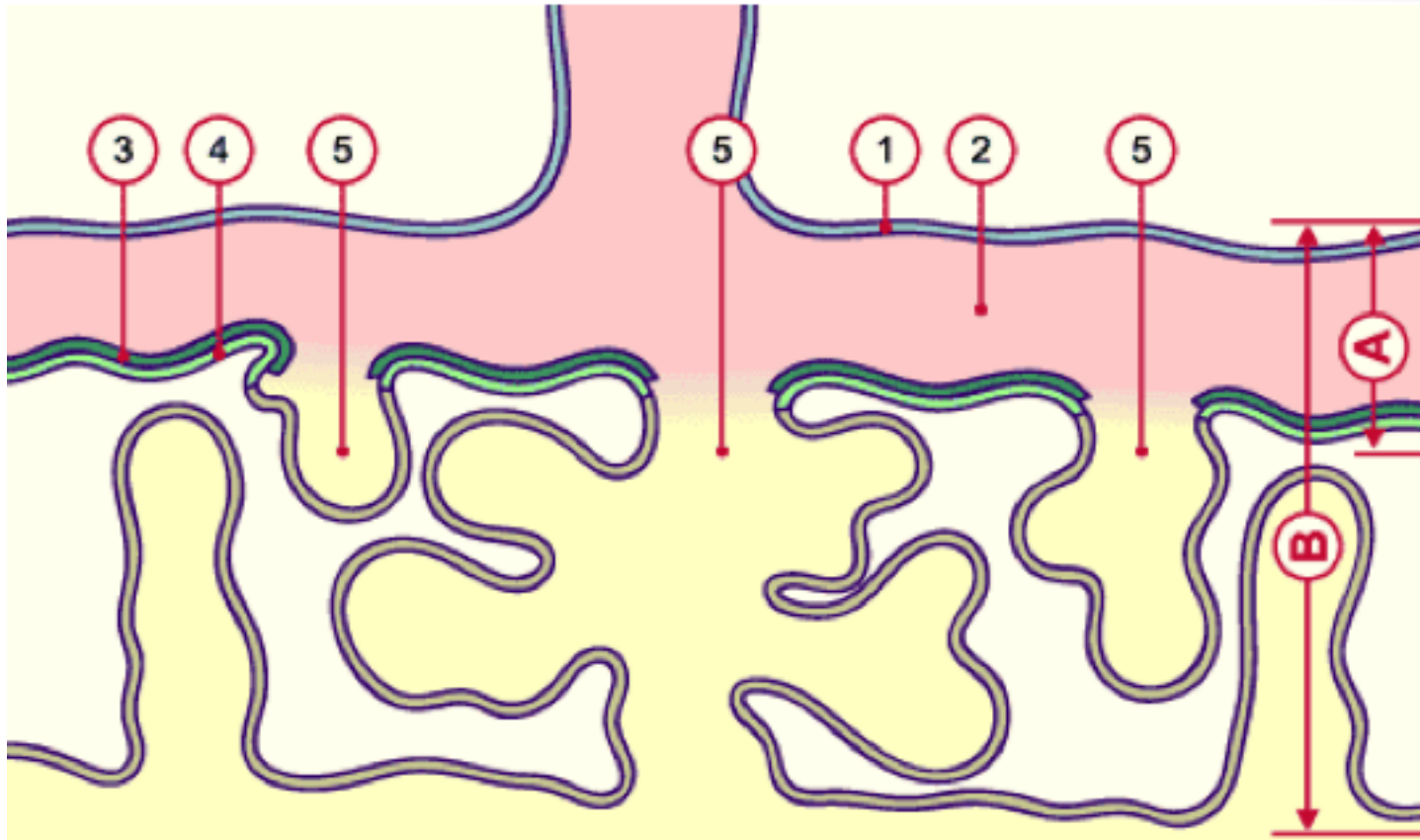
- **plaques = faces**
délimitées anatomiquement.
Visibles macroscopique.
- **plaque chorale = face foetale** = tissus foetaux
- **plaque basale = face maternelle** = tissus maternels + tissus embryonnaires

- **parties = tissus**
Définition histologique.
Définies selon provenance : de la mère ou du foetus.



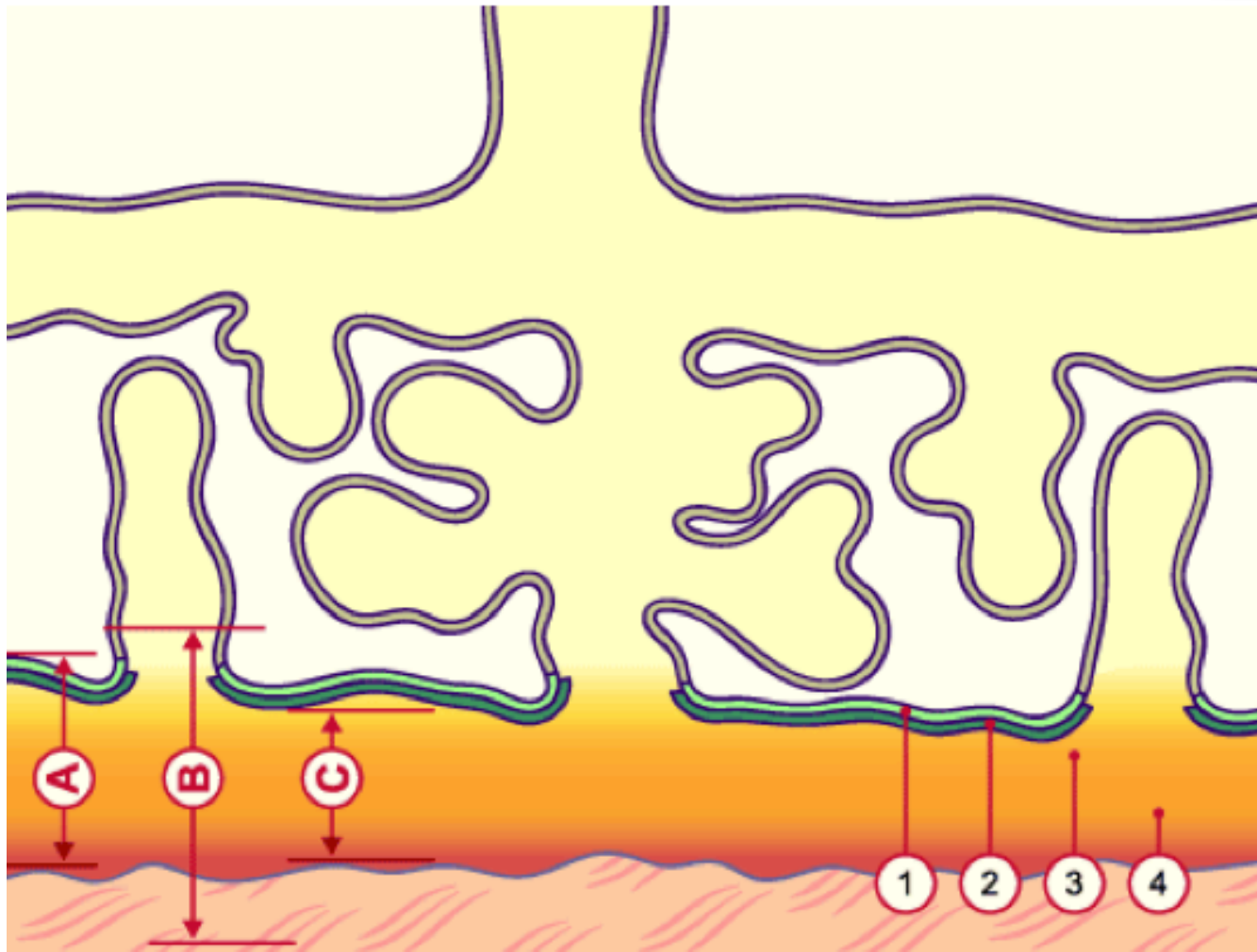
Donc le ST et le CT appartenant à la plaque basale
appartiennent à la **partie foetale** et pas à la partie maternelle





A plaque choriale

B partie foetale du placenta



- A plaque basale
- B partie maternelle du placenta
- C caduque basilaire

Barrière placentaire=membrane foetoplacentaire

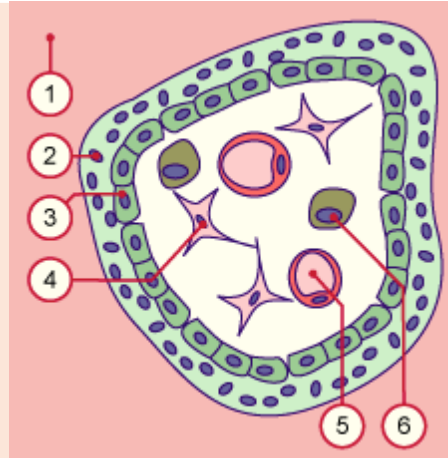
Jusqu'au 4e mois : (4 couches)

Endothelium capillaire

TC

CT

ST



- 1 Espace intervilloux
- 2 Syncytiotrophoblaste
- 3 Cytotrophoblaste
- 4 Mésenchyme villositaire
- 5 Capillaires foetaux
- 6 Macrophages de Hofbauer

Après le 4e mois (3 / 5 couches)

Endothelium capillaire

(Mb basale de l'endoth capillaire)

TC

(Mb basale du ST)

ST

