

QCM1 : Concernant le placenta :

- A) Le blastocyste s'accroche à l'épithélium utérin par son pôle embryonnaire.
- B) Vers le 6^{ème} jour post-conceptionnel, le cytotrophoblaste constitue la masse cellulaire directement au contact de l'endomètre.
- C) L'apparition de capillaires d'origine fœtale dans leur axe mésenchymateux caractérise, notamment, la formation des villosités secondaires.
- D) Dès deux semaines après la conception, la villosité choriale est dans sa structure définitive.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM2 : Concernant le placenta :

- A) Pour la mise en place de la circulation fœtale, on constate que les vaisseaux allantoïdiens se sont développés dans le pédicule embryonnaire.
- B) Au cours de la 4^{ème} semaine post-conceptionnelle, le cordon ombilical est limité par l'amnios.
- C) Le sang revient vers le cœur embryonnaire par deux artères ombilicales, branches des artères iliaques.
- D) Pour la structure des membranes fœtales à terme, la couche compacte de l'amnios se situe entre l'épithélium amniotique et la couche fibroblastique.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM3 : A propos du placenta :

- A) Concernant la structure des membranes fœtales à terme, la couche réticulée est située entre la couche spongieuse et la couche compacte.
- B) Les placentas bichoriaux ne peuvent pas être fusionnés.
- C) Les placentas monochoriaux sont présents dans la majorité des grossesses gémellaires.
- D) En cas de placenta monochorial bi-amniotique, le risque principal de la grossesse est l'enchevêtrement des cordons.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM4 : Concernant les hormones placentaires :

- A) Les hormones placentaires ont un rôle dans le maintien de la grossesse.
- B) Les hormones placentaires ont un rôle dans l'adaptation de l'organisme maternel.
- C) Les hormones placentaires ont un rôle dans le développement fœtal.
- D) Les hormones placentaires ont un rôle dans la parturition.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM5 : Concernant les hormones placentaires :

- A) L'inhibine A et l'activine A ont un rôle modulateur sur la sécrétion hormonale trophoblastique.
- B) Le syncytiotrophoblaste synthétise des hormones stéroïdes.
- C) Le cholestérol est transformé en prégnénolone dans le placenta par l'intermédiaire de la P-450 17 α hydroxylase.
- D) Au sein du placenta, l'œstrone est transformé en œstradiol.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM6 : A propos de l'organisation du placenta :

- A) Le cytotrophoblaste s'insinue entre le syncytiotrophoblaste et la couche compacte de la caduque pour former la coque cytotrophoblastique.
- B) La partie fœtale du placenta provient de la caduque basale.
- C) Le cytotrophoblaste ne fait pas partie de la membrane foeto-placentaire.
- D) Dans un premier temps, le trophoblaste migre dans les artérioles spiralées, les remplit et les bouche.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM7 : A propos de la circulation maternelle au sein de la chambre intervillieuse :

- A) Le débit sanguin maternel dans les chambres intervillieuses est de 300cm³/min.
- B) La circulation maternelle dans le placenta s'organise vraiment à la 12^{ème} semaine d'aménorrhée.
- C) Dans le placenta, la circulation maternelle est une circulation à faible résistance.
- D) Dans les chambres intervillieuses, le renouvellement du sang maternel est rapide : 10 fois/min.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM8 : Concernant les échanges materno-fœtaux indispensables au développement de l'embryon :

- A) Pendant les deux premiers mois de grossesse, le fœtus a besoin de beaucoup d'oxygène.
- B) La période hémotrophique débute entre la 8^{ème} et la 12^{ème} semaine d'aménorrhée.
- C) Le placenta apporte l'eau et les nutriments.
- D) Les échanges par diffusion simple se font de la zone la moins concentrée à la zone la plus concentrée.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM9 : Concernant les poumons du fœtus :

- A) La PO₂ dans la chambre intervillieuse est de 35 mm Hg.
- B) Le transfert d'oxygène à partir du sang maternel se fait par diffusion facilitée via le cytochrome 450.
- C) Le tissu placentaire consomme 10-20% de l'O₂ du sang maternel avant les échanges gazeux avec le sang fœtal.
- D) La concentration en hémoglobine fœtale est inférieure à celle de l'hémoglobine maternelle.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM10 : Concernant les échanges materno-fœtaux :

- A) Un anti-acnéique utilisé par la mère peut avoir des effets tératogènes.
- B) Les anticorps maternels anti-rhésus positifs peuvent entraîner une hémolyse grave du nouveau-né.
- C) Dans la circulation fœtale, les protéines sont échangées grâce à des transporteurs actifs.
- D) Les parasites peuvent passer la barrière placentaire très tôt au cours du développement.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM11 : Concernant l'organisation de l'œuf :

- A) Le chorion est une membrane fibreuse et transparente. Au niveau du col utérin, elle devient la plaque chorale d'où émanent les villosités chorales.
- B) Le chorion adhère à la caduque fœtale et se sépare facilement de l'amnios.
- C) L'amnios est une membrane mince, transparente, peu résistante.
- D) Le liquide amniotique est en constante évolutivité au cours de la grossesse car la cavité amniotique n'est pas close.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM12 : Pour les éléments organiques du liquide amniotique :

- A) Pendant la première moitié de la grossesse, la composition en acides aminés est comparable à celle de l'urine et du sang fœtale.
- B) L'acide urique présente un taux qui augmente depuis le début de la grossesse jusqu'à 32^{ème} SA (SA = semaines d'aménorrhée).
- C) C'est la fraction conjuguée de la bilirubine qui est dosée dans le liquide amniotique.
- D) La bilirubinémie est le reflet fidèle du taux de bilirubinémie fœtale.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM13 : Concernant les éléments constitutifs du liquide amniotique :

- A) La diamine-oxydase (DAO) est une enzyme retrouvée dans le liquide amniotique dès la deuxième moitié de la grossesse.
- B) La diamine-oxydase (DAO) dépasse assez largement les taux sériques maternels à partir de la 23^{ème} SA.
- C) Les phospholipides totaux augmentent modérément au long de la grossesse.
- D) Le rapport Lécithine/Sphingomyéline (L/S), quand il est supérieur à 2, affirme l'acquisition d'un surfactant de type adulte par le poumon fœtal.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM14 : Concernant les propriétés bactériostatique et bactéricide du liquide amniotique :

- A) Les deux effets bactériostatique et bactéricide sont d'autant plus importants que la concentration de germes est moins grande.
- B) Les propriétés bactériostatiques et bactéricides de liquide amniotique augmentent progressivement entre la 31 et la 40^{ème} SA.
- C) L'activité antibactérienne du complexe protéine-zinc est fortement diminuée par le méconium.
- D) Lorsque le rapport Lécithine/Sphingomyéline (L/S), quand il est supérieur à 2, affirme l'acquisition d'un surfactant de type adulte par le poumon fœtal.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM15 : Concernant le pronostic des hydramnios :

- A) Des malformations fœtales sont retrouvées dans 50% des cas.
- B) On y retrouve 15% de prématurité.
- C) La mortalité périnatale y est augmentée de 30%.
- D) Il existe 25% de souffrance fœtale aiguë ou chronique.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM16 : Concernant le schéma physiopathologique de la forme précoce de la pré-éclampsie :

- A) Un défaut d'invasion des cellules cytotrophoblastiques extravilluses et de remodelage vasculaire des artères spiralées utérines entraîne une anomalie de l'afflux sanguin maternel vers le placenta qui se développe alors dans une atmosphère trop pauvre en oxygène.
- B) A partir du 2^{ème} trimestre, l'afflux sanguin maternel devient insuffisant pour répondre aux besoins majeurs du développement du placenta et du fœtus et l'unité fœtoplacentaire est alors en relative hypoxie.
- C) Un stress oxydant secondaire aux fluctuations des concentrations en oxygène dans la chambre intervilluse induit un dysfonctionnement généralisé du syncytiotrophoblaste placentaire et la libération de fragments syncytiaux apoptotiques dans la circulation maternelle.
- D) Les fragments syncytiaux apoptotiques dans la circulation maternelle entraînent une inflammation généralisée de l'endothélium maternel vasculaire avec une atteinte multiviscérale conduisant au 2^{ème} trimestre, aux signes cliniques de la prééclampsie.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM17 : Quels sont les facteurs de risque de l'hématome rétro-placentaire :

- A) La suralimentation.
- B) Un cordon ombilical trop long.
- C) L'âge maternel entre 30 et 40 ans.
- D) Les malformations fœtales.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM18 : Concernant la caduque :

- A) La caduque pariétale se situe entre le myomètre et la lumière utérine.
- B) La caduque ovulaire, au cours de la grossesse, rentre en contact avec la caduque pariétale.
- C) La caduque basilaire se situe en regard de la zone d'implantation.
- D) La caduque basilaire comporte une zone compacte, déciduale.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM19 : Concernant la réaction déciduale :

- A) Elle résulte d'une modification du myomètre.
- B) La réaction déciduale est une transformation de type épithéloïde.
- C) La réaction déciduale est une transformation des fibroblastes du stroma.
- D) La réaction déciduale est due à une accumulation de lipides et de glycogène.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.

QCM20 : Concernant la plaque basale :

- A) Elle est au contact de la paroi utérine.
- B) Elle est exclusivement formée de tissu embryonnaire.
- C) Elle est exclusivement formée de tissu maternel.
- D) Elle est formée de tissus embryonnaire et maternel.
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses.