

1/	BCD	2/	C	3/	CD														
1/	E	2/	ABCD	3/	BCD	4/	AC	5/	ABCD	6/	D	7/	ABC						
1/	AB	2/	D	3/	BD	4/	BD	5/	ACD	6/	ABD	7/	ACD	8/	AC	9/	ACD		
1/	ACE	2/	CD	3/	ACD	4/	BD	5/	BC	6/	ABD	7/	ACD	8/	BCE	9/	ABCD		
10/	B	11/	BD	12/	AC	13/	ACD	14	BC	15/	ABD	16/	ABC	17/	E	18/	AB		
19/	B	20/	ABD	21/	ABD														

2012-2013

Les échanges et les mécanismes de transferts materno-fœtaux

QCM1 : BCD

A) Faux, c'est l'inverse. La pression dans les vaisseaux fœtaux est toujours supérieure à celle de la chambre intervillieuse pour éviter aux vaisseaux de se coller.

- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai

QCM2 : C

La sortie d'eau se fait de la cavité amniotique vers le versant maternel.

QCM3 : CD

A) Faux, le volume à terme dans la chambre intervillieuse est 150 – 200mL

- B) Faux, Le sang circulant dans la chambre intervillieuse est MATERNEL.
- C) Vrai
- D) Vrai

2013-2014

Le placenta

QCM1 : E

- A) Faux : l'œuf devient blastocyste au 6ème jour après la fécondation
- B) Faux : le cytotrophoblaste est une couche irrégulière de précurseurs
- C) Faux : La grossesse constitue une tolérance immunologique active et spécifique
- D) Faux : Le rôle immunosuppresseur du placenta passe... ainsi qu'une déplétion locale en tryptophane

QCM2 : ABCD

QCM3 : BCD

A) Faux : une artériole spiralée est un tuyau endothélial avec des cellules très aplaties en périphérie, doublées d'une petite « intima » contenant des fibres élastiques qui donnent un tonus à la paroi

- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai

QCM4 : AC

A) Vrai

B) Faux : les artères utéro-placentaires sont des tuyaux flasques ce qui permet une augmentation du débit sanguin maternel

C) Vrai

D) Faux : jusqu'au 2ème mois de grossesse, il n'y a pas véritablement de circulation maternelle au sein de la chambre intervillieuse

QCM5 : ABCD

QCM6 : D

A) Faux : le débit de la circulation fœtale représente environ 40% du débit cardiaque du fœtus

B) Faux : le sang fœtal arrive au placenta par les deux artères ombilicales qui ont une saturation en O2 de 58%

C) Faux : dans la chambre intervillieuse il y a une pression de 10mmHg

D) Vrai

QCM7 : ABC

A) Vrai

B) Vrai

C) Vrai

D) Faux : les dépôts de fibrinoïde forment au niveau de la plaque basale la couche de Rohr

Les échanges et les mécanismes de transferts materno-fœtaux

QCM1 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : la surface d'échange placentaire fait 5m² à la 28ème semaine
- D) Faux : idem C

QCM2 : D

- A) Faux : les échanges placentaires se font via la membrane apicale du syncytiotrophoblaste
- B) Faux : la partie maternelle contient un volume important et subit un renouvellement lent (3 à 4 fois/min)
- C) Faux : la diffusion facilitée se fait via un transporteur et ne consomme pas d'énergie
- D) Vrai

QCM3 : BD

- A) Faux : les échanges se font dans les deux sens : de la mère à l'enfant et de l'enfant à la mère
- B) Vrai
- C) Faux : il n'y a pas d'équilibre entre sang veineux fœtal et le sang maternel
- D) Vrai

QCM4 : BD

- A) Faux : L'artère ombilicale fœtale a une PO₂ à 20mmHg. Il est important de connaître toutes les pressions
- B) Vrai
- C) Faux : le cytochrome P450 permet à l'oxygène de passer la barrière placentaire
- D) Vrai : c'est l'effet Bohr

QCM5 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : La saturation en O₂ de l'hémoglobine fœtale est de 60% (95% chez l'adulte)
- C) Vrai
- D) Vrai

QCM6 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : un transport actif nécessite toujours de l'énergie comparé au transport facilitée (qui n'utilise pas d'énergie).
- D) Vrai

QCM7 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : les IgM ne passent jamais la barrière placentaire !
- C) Vrai
- D) Vrai

QCM8 : AC

- A) Vrai : dans ce cas, la mère synthétisera des Ac anti-rhésus + (s'il y a un accident mettant en contact le sang maternel avec celui de son bébé) qui détruiront les globules rouges rhésus + du bébé
- B) Faux : Pour la deuxième grossesse d'une femme rhésus -, il y a un risque important d'hémolyse et donc de mort
- C) Vrai
- D) Faux : certains antibiotiques peuvent entraîner des malformations chez le fœtus

QCM9 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : une contamination fœtale se passe en 2 temps : traversée du placenta puis réaction (ou non) chez le fœtus.
- C) Vrai : car il y a mise en place d'une véritable circulation maternelle au sein de la chambre intervillieuse : ce qui permet de plus grands échanges mère-fœtus
- D) Vrai

2014-2015

Les échanges et les mécanismes de transferts materno-fœtaux

QCM1 : ACE

- A) Vrai
- B) Faux : la partie fœtale est le chorion et la partie maternelle est la décidue.
- C) Vrai : le placenta joue un rôle immunologique puisque c'est à son niveau que se fait le contact entre 2 organismes qui sont étrangers l'un à l'autre.
- D) Faux : elle est active

QCM2 : CD

- A) Faux : sous l'action de la progestérone.
- B) Faux : c'est les artères spiralées de l'endomètre qui se transforment en artères utéro-placentaires.
- C) Vrai
- D) Vrai

QCM3 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : c'est l'intima : la média est la couche de cellules musculaires lisses qui va doubler cette intima.
- C) Vrai
- D) Vrai

QCM4 : BD

- A) Faux : c'est dans L'ENDOMETRE et non le myomètre ! Le myomètre étant le muscle utérin.
- B) Vrai
- C) Faux : les termes fibrinoïde et enzymes protéolytiques sont inversés dans la phrase, attention a ne pas confondre les 2 termes !
- D) Vrai

QCM5 : BC

- A) Faux : HYPOTROPHE et non HYPERtrophe => toujours bien lire les items jusqu'à la fin.
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : elle est à faible résistance car elle se termine par des tuyaux complètement flasques, atones.

QCM6 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai : cela permet au sang de circuler partout.
- C) Faux : la formation de ces septas débute au 4e mois !
- D) Vrai

QCM7 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : attention c'est la prolifération du CYTOTrophoblaste et non du syncytiotrophoblaste, qui lui, tapisse entièrement la face interne des chambres intervilluses.
- C) Vrai
- D) Vrai

QCM8 : BCE

- A) Faux : il appartient à la partie MATERNELLE !
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Ici on est dans la circulation MATERNELLE et non fœtale ! donc le sang ARRIVE par LES ARTERES spiralées et REPART par les VEINES utérines.
- E) Vrai

QCM9 : ABCD

- E) Faux : par 80 à 100 artères spiralées

QCM10 : B

- A) Faux : de 4 à 14m2.
- B) Vrai
- C) Faux : le placenta et le fœtus sont protégés car les artères ne peuvent pas se contracter => afflux constant de sang !
- D) Faux : c'est la vasodilatation globale de l'arbre circulatoire maternel

QCM11 : BD

- A) Faux : 2 artères ombilicales = sang saturé à 58% en O2 et 1 veine ombilicale = sang saturé à 80% en O2
- B) Vrai
- C) Faux : Chaque tronc villositaire de 1er ordre donne 20 à 50 villosités filles de 2e et 3e ordre
- D) Vrai

QCM12 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : c'est l'inverse ! La pression est toujours supérieure dans les vaisseaux foetaux à celle de la chambre intervilluse, ce qui permet d'éviter que les vaisseaux foetaux se collabent.
- C) Vrai
- D) Faux : la pression dans les sinus veineux est la plus basse (8mmHg) que dans la chambre intervilluse (10mmHg). Au contraire cette basse pression permet au sang dans la chambre intervilluse de bien être évacué et donc bien se renouveler

QCM13 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : Elle s'amincit avec la disparition du cytotrophoblaste : les capillaires fœtaux se portent au contact direct du syncytium
- C) Vrai
- D) Vrai

QCM14 : BC

- A) Faux : 5 m2 à 28 semaines, 12 m2 à terme !!
- B) Vrai
- C) Vrai : la membrane apicale du syncytiotrophoblaste est la seule qui régule les échanges
- D) Faux : Les échanges peuvent se faire dans le sens ou contre le sens du gradient de concentration, selon qu'il s'agisse de diffusion simple, facilitée, ou de transport actif...

QCM15 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : La diffusion facilitée nécessite un transporteur mais suit le gradient de concentration : elle ne consomme donc pas d'énergie
- D) Vrai

QCM16 : ABC

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

QCM17 : E

- A) Faux : diffusion facilitée via le cytochrome 450
- B) Faux : Le sang fœtal arrive bien au placenta avec une PO2 de 20mmHg et en repart avec une PO2 de 35mmHg, MAIS il n'y a pas d'équilibre entre le sang fœtal et le sang maternel !!! Puisque le sang maternel a une PO2 de 100mmHg
- C) Faux : La saturation en O2 de l'hémoglobine fœtale est de 60% contre 95% chez l'adulte (même si elle a plus d'affinité pour l'O2 que l'hémoglobine maternelle)
- D) Faux : La concentration en hémoglobine fœtale est SUPERIEURE à celle de l'hémoglobine maternelle

QCM18 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Les lipides traversent très facilement la barrière placentaire
- D) Faux : La glycémie fœtale est égale aux 2/3 de la glycémie maternelle

QCM19 : B

- A) Faux : attention les reins du fœtus sont capables de sécréter de l'urine, simplement cette urine ne pouvant pas être évacuée, elle ne permet pas d'éliminer les déchets métaboliques à l'extérieur. C'est pour cela qu'on dit que le placenta remplace les reins du fœtus
- B) Vrai
- C) Faux : il s'agit de produits de dégradation des protéines
- D) Faux : la bilirubine fœtale traverse le placenta, est conjuguée par le foie maternel et est éliminée par les voies maternelles.

QCM20 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Les IgG traversent la barrière placentaire, ce sont les IgM qui ne la traversent pas
- D) Vrai

QCM21 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Les virus et les bactéries peuvent passer la barrière très tôt au cours du développement. Les parasites, plus volumineux, passent au cours du 4eme mois.
- D) Vrai