

QCM 1 : A propos du développement placentaire :

- A) Le syncytiotrophoblaste constitue la couche externe.
- B) Le syncytiotrophoblaste constitue la masse cellulaire directement au contact de l'endomètre.
- C) Vers le 8^{ème} jour post-conceptionnel, des vacuoles apparaissent dans la masse syncytiale.
- D) Les vacuoles vont progressivement former des travées fibreuses.
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 2 : A propos de la circulation fœtale :

- A) Les vaisseaux allantoidiens se développent dans le pédicule embryonnaire.
- B) Les éléments du pédicule embryonnaire, après la délimitation de l'embryon au cours de la 4^{ème} semaine post-conceptionnelle, sont regroupés dans une structure limitée par l'amnios.
- C) Le sang de l'embryon arrive au placenta par une artère ombilicale
- D) Le sang maternel circule dans la chambre intervillieuse
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 3 : A propos de la mise en place de la circulation maternelle :

- A) Les artères utérines se divisent pour donner les artères variqueuses.
- B) Les artères variqueuses vont secondairement donner les artères radiaires
- C) Les artères variqueuses traversent le placenta
- D) Le placenta humain est dit « hémochorial », c'est-à-dire que le sang maternel n'est jamais au contact des villosités choriales.
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 4 : A propos des membranes fœtales :

- A) Leur structure est définitive au 4^{ème} mois de grossesse.
- B) Les membranes sont constituées de deux tissus distincts : l'amnios et l'anamnios.
- C) L'amnios est orienté vers la face fœtale.
- D) Au sein de l'amnios, la couche compacte est située entre la couche réticulée et les trophoblastes.
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 5 : A propos de la sécrétion hormonale placentaire :

- A) Au sein du placenta le cholestérol se transforme en pregnénolone sous l'action de l'enzyme P-450 scc
- B) On retrouve des LDL (Low Density Lipoproteins) au sein du compartiment maternel.
- C) on retrouve de la S-DHEA au sein du compartiment maternel.
- D) La P-450 aromatasase transforme la testostérone au sein du placenta.
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 6 : A propos des villosités définitives :

- A) Elles sont formées d'un axe mésenchymateux vascularisé.
- B) Le tissu mésenchymateux a une fonction contractile.
- C) Elles sont formées d'une couche externe de cytotrophoblaste
- D) Elles sont formées d'une couche interne de syncytiotrophoblaste
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 7 : A propos des aspects histologiques du placenta

- A) Le cytotrophoblaste villositaire a une forte activité mitotique
- B) Le syncytiotrophoblaste dérive du cytotrophoblaste villositaire
- C) Le cytotrophoblaste extra-villositaire dérive du syncytiotrophoblaste
- D) Le cytotrophoblaste villositaire est formé de cellules multinucléées
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 8 : A propos des échanges materno-foetaux

- A) Le sang maternel et le sang foetal entrent en contact au niveau de la chambre intervillieuse
- B) Les villosités choriales ne sont pas en contact avec le sang maternel
- C) Le sang de la chambre intervillieuse est renouvelé 2 à 3 fois par heure
- D) Les septums intercotylédonaire réalisent des cloisons complètes qui subdivisent la chambre intervillieuse
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 9 : A propos des membranes fœtales :

- A) Le chorion adhère fortement à la caduque et se sépare facilement de l'amnios.
- B) L'amnios rejoint au niveau de l'ombilic la peau du fœtus
- C) L'amnios revêt le cordon ombilical.
- D) Le chorion est plus résistant que l'amnios.
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 10 : A propos de 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 embryonnaires et maternels.
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 11 : A propos des échanges fœto-maternels :

- A) La surface d'échanges placentaires est d'environ 5m² en fin de grossesse.
- B) La saturation en O₂ (SO₂) de l'hémoglobine fœtale est supérieure à celle de l'adulte.
- C) Dans l'incompatibilité fœto-maternelle, certains antigènes présents dans la circulation maternelle et passant la barrière placentaire, peuvent détruire un anticorps fœtal.
- D) La progestérone provoque la vasodilatation globale de l'arbre circulatoire maternel.
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 12 : A propos des nombreuses fonctions assurées par le placenta :

- A) Le placenta a une fonction respiratoire : il apporte l'O₂ et permet l'excrétion du CO₂.
- B) La circulation maternelle au placenta est une circulation à faible résistance.
- C) Il y a équilibre des pressions gazeuses entre les sangs maternel et fœtal.
- D) En début de grossesse, le fœtus n'a pas besoin de beaucoup d'oxygène.
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 13 : A propos des nombreuses fonctions assurées par le placenta et de ses propriétés :

- A) Le placenta humain est dit « hémochorial ».
- B) La membrane foeto-placentaire s'amincit à partir du 2^{ème} mois de grossesse.
- C) La période hemotrophique débute entre la 8^{ème} et 12^{ème} semaine d'aménorrhée.
- D) Quand le sang fœtal quitte le lobule, sa PO₂ est d'environ 50 mmHg
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 14 : A propos des nombreuses fonctions assurées par le placenta et de ses propriétés :

- A) C'est le placenta qui épure la circulation fœtale pour assurer l'équilibre hydro-électrolytique du fœtus.
- B) A 35 semaines d'aménorrhée, l'embryon extrait jusqu'à 3,5 litres d'eau par jour du sang maternel.
- C) Les produits du catabolisme des protéines passent par diffusion simple, dans la circulation maternelle pour y être éliminés.
- D) Le sang fœtal s'enrichit en IgM venant de la mère dans la deuxième moitié de la grossesse.
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 15 : A propos des propriétés exactes concernant l'organisation de la circulation fœtale :

- A) La caduque basale est à l'origine de la partie fœtale du placenta.
- B) Un bébé hypotrophe peut être la conséquence d'une mauvaise transformation des artérioles spiralées en artères utéro-placentaires.
- C) Le trophoblaste migre dans l'endomètre pour permettre la pénétration de l'œuf.
- D) Dans les deux premiers mois de grossesse, le sang maternel ne peut pas arriver au placenta.
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 16 : 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, D, sont fausses

QCM 17 : A propos des facteurs de risques de placenta praevia :

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

QCM 18 : A propos des causes de la souffrance fœtale, 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, D, sont fausses

QCM 19 : A propos du liquide amniotique lors des 20 premières semaines de la grossesse :

- A) Sa composition biochimique apparaît surtout comme un ultra-filtrat du secteur fœtal.
- B) Une partie vient du liquide gastrique rejeté par le fœtus.
- C) Une partie vient de la peau fœtale.
- D) Une partie vient des reins fœtaux surtout à partir de 12 semaines d'aménorrhée.
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 20 : 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, D, sont fausses

QCM 21 : A propos

- A) Le trophoblaste est une couche cellulaire continue qui limite l'œuf, à partir du 2^{ème} jour après la fécondation.
- B) La caduque basale se situe entre la paroi du myomètre et le blastocyste.
- C) Les artères utéro-placentaires, à paroi élastique, régulent le débit sanguin maternel du placenta.
- D) L'ensemble des villosités issues d'un même tronc de premier ordre forme un cotylédon.
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 22 : A propos du placenta

- A) Le rôle immunosuppresseur des hormones stéroïdes placentaires semble médié par la protéine PIBF (*Progesterone Induced Blocking Factor*)
- B) Il n'y a pas de collapsus des vaisseaux fœtaux car leur pression est inférieure à celle qui règne dans les chambres inter-villeuses.
- C) Le sang dans la chambre inter-villeuse est renouvelé 3 à 4 fois par minute.
- D) Même en cas de vasoconstriction diffuse chez la mère, le placenta et le fœtus reçoivent un afflux de sang constant.
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 23 : A propos du placenta humain :

- A) La partie fœtale du placenta est nommée chorion.
- B) Il pèse 1/3 à 1/4 du poids du nouveau-né.
- C) Il est de type épithéliochorial.
- D) Le cordon ombilical s'insère sur la face maternelle du placenta.
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses

QCM 24 : A propos de la caduque basale :

- A) Elle est située en regard de la zone d'implantation.
- B) La délivrance se fait par clivage à son niveau.
- C) Elle est située entre l'embryon et l'endomètre.
- D) Elle disparaît lorsque le fœtus comble la cavité utérine.
- E) Les propositions A, B, C, D, sont fausses