

1/	AE	2/	CDE	3/	ACD	4/	AB	5/	ABD	6/	BD	7/	AC	8/	D	9/	E
10/	A	11/	A														
1/	ABD	2/	AB	3/	B	4/	AC	5/	ABD	6/	A	7/	AD	8/	ABCD	9/	ACD
10/	ABCD	11/	ABC	12/	E	13/	ABD	14/	B								
1/	AD	2/	ACD	3/	A	4/	BC	5/	C	6/	E	7/	AB	8/	AB	9/	B
10/	BC	11/	AB	12/	A	13/	ABC	14/	ABC								

2012-2013

QCM 1 : AE

- A) Vrai
- B) Faux : environ 0.8 à 6%
- C) Faux :
- D) Faux : d'origine fœtale (les membranes ont un rôle moins important dans la régulation du LA)
- E) Vrai

QCM 2 : CDE

- A) Faux : entre 16 et 26 SA
- B) Faux : c'est la grossesse gémellaire et la malformation fœtale
- C) Vrai
- D) Vrai, l'incompatibilité fœto-maternelle, le diabète maternel, la grossesse gémellaire (l'aspect pathologique est dans les anastomoses vasculaires inconstantes, STT...)

QCM 3 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : ce sont les malformations de l'arbre urinaire qui sont en 1ère ligne
- C) Vrai, cela fait partie du diagnostique différentiel
- D) Vrai
- E) Faux : 30%

QCM 4 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : c'est durant les 20 dernières semaines
- D) Faux : membrane fibreuse et transparente
- E) Faux : uniquement la peau et le cordon, le tube digestif étant à l'intérieur du corps !

QCM 5 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : l'ouverture de la membrane urétrale se fait à 9 SA et la déglutition apparaît à 16 SA.
- D) Vrai
- E) Faux :

QCM 6 : BD

- A) Faux : le complexe protéine-zinc a une action diminuée en présence de méconium.
- B) Vrai, le caryotype est rendu possible par la présence de cellules vivantes dans le liquide amniotique (surtout après la 16e SA) qui sont mise en culture pour l'analyse.
- C) Faux : il y a un maximum de cellules vivantes APRES la 16e SA.
- D) Vrai
- E) Faux :

QCM 7 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : le liquide amniotique est en constante évolution : au niveau de son volume ET de sa composition.
- C) Faux : le liquide amniotique est en contact avec l'amnios.
- D) Vrai
- E) Faux :

QCM 8 : D

L'embolie amniotique pulmonaire correspond à un passage de liquide amniotique dans le sang MATERNEL.

QCM 9 : E

- A) Faux : reflet de la bilirubinémie fœtale.
- B) Faux : les taux de diamine oxydase dans le liquide amniotique les taux sériques maternels dès la 23e SA.
- C) Faux : c'est le dosage des phospholipides qui permet d'apprécier la maturation pulmonaire.
- D) Faux : c'est le rapport lécitine/sphingomyéline qui doit être > 2.

QCM 10 : A**QCM 11 : A****2013-2014**

QCM 1 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : le liquide amniotique est en constante évolution au cours de la grossesse. Il est le résultat de nombreux échanges entre le fœtus et le compartiment maternel
- D) Vrai

QCM 2 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : l'épithélium pulmonaire apparaît à partir de la 20e SA !
- D) Faux : le rein est fonctionnel entre la 7e et 17 SA avec établissement de la filtration GLOMERULAIRE puis entre la 17e et 34e SA apparaissent et se complètent les différentes fonctions TUBULAIRES

QCM 3 : B

- A) Faux : l'ouverture de la membrane urétrale se fait à partir de la 9e SA donc la voie de formation du LA par le rein est anatomiquement possible à partir de cette date
- B) Vrai
- C) Faux : effectivement l'intestin fœtal est la seule voie d'entrée du LA chez le fœtus mais la déglutition est active dès la 16e SA
- D) Faux : le flux net des échanges est en faveur d'une sortie d'eau de la cavité amniotique vers le versant maternel

QCM 4 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : c'est la fraction libre qui est dosée dans le LA car il n'y a pas de système de conjugaison dans le foie fœtal. La bilirubinémie est le reflet fidèle du taux de bilirubine fœtal avec un pic à la 22e SA puis son taux ne fait que décroître jusqu'à terme
- C) Vrai
- D) Faux : la diamine oxydase dépasse largement les taux sériques maternels à partir de la 23e SA : c'est le test le plus fiable pour le diagnostic d'un écoulement amniotique (rupture des membranes et JAMAIS oligoamnios car il n'y a pas d'écoulement amniotique dans l'oligoamnios c'est un diagnostic différentiel !! ATTENTION !!

QCM 5 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : le rapport lécitines/ sphingomyéline quand il est supérieur à 2 montre l'acquisition d'un surfactant de type adulte. C'est dans les grossesses diabétiques qu'il peut être faussement positif
- D) Vrai

QCM 6 : A

- A) Vrai
- B) Faux : vernix caseosa : squames cornées + sécrétions sébacées mais il témoigne de la kératinisation et de la maturation CUTANÉE
- C) Faux : l'activité bactérienne est d'autant plus importante que la concentration en germes est moins grande. Elle est sans efficacité réelle avant 20 SA, elle augmente progressivement entre la 31e et 40e SA où elle est maximum
- D) Faux : activité inhibitrice fortement diminuée par le MECONIUM (= excréments visqueux brun verdâtre accumulés dans les intestins du NN) colostrum = liquide riche en immunoglobuline sécrété par la glande mammaire dès la naissance du nouveau-né

QCM 7 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : le LA se renouvelle rapidement au terme au alentour de 3H
- C) Faux : l'embolie amniotique pulmonaire est un accident imprévisible due au passage de LA par la voie des VEINES utérines dans la circulation maternelle
- D) Vrai

QCM 8 : ABCD

QCM 9 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : le tabagisme est une cause d'oligoamnios
- C) Vrai
- D) Vrai

QCM 10 : ABCD

QCM 11 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : diagnostic différentiel de l'oligoamnios

QCM 12 : E

- A) Faux : plus fréquent
- B) Faux : après 28 SA
- C) Faux : installation insidieuse, progressive
- D) Faux : mêmes signes plus atténués
- E) Vrai

QCM 13 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : les grossesses gémellaires ne sont pas une cause d'oligoamnios mais d'hydramnios
- D) Vrai

QCM 14 : B

- A) Faux : hydramnios aigu concerne moins de 25% des cas : il est rare
- B) Vrai
- C) Faux : les signes généraux maternels (dont circulation collatéral
- E) sont surtout présents dans l'hydramnios aigu et généralement modérés dans l'hydramnios chronique
- D) Faux : hydramnios aigu apparaît entre la 16e et 26e SA

2014-2015

QCM 1 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : Le chorion est la membrane la plus externe et l'amnios la plus interne
- C) Faux : Dès 16 SA !
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : Ce sont les définitions des deux HYDRAMnios et non oligoamnios ! il n'existe qu'un seul type d'oligoamnios contrairement aux deux types d'hydramnios décrits (aigu et chronique)
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : A

- A) Vrai
- B) Faux : L'artère ombilicale unique peut entraîner une hypotrophie foetale et une prématurité
- C) Faux : on parle d'excès de longueur au delà d'1,50m !
- D) Faux : trois degrés : la latérocidence, la procidence à proprement parler et le procubitus

QCM 4 : BC

- A) Faux : c'est l'inverse, elle est perméable puis devient imperméable suite à la kératinisation qui referme les pores
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : par le fœtus et les membranes amnio-choriales
- E) Faux

QCM 5 : C

- A) Faux : c'est l'alpha-foeto protéine qui est augmentée en cas d'anomalie de continuité cutanée. La diamine oxydase, elle, permet de diagnostiquer un écoulement amniotique
- B) Faux : Il s'agit du rapport lécitine/sphingomyéline
- C) Vrai
- D) Faux : attention le chorion n'est pas en contact avec le LA, donc on ne retrouve pas de cellule du chorion dans le LA
- E) Faux

QCM 6 : E

- A) Faux : il est de 20 mL à 7 SA et de 350 mL à 20 SA
- B) Faux : il augmente en corrélation avec le développement foetal seulement pendant les 20 premières semaines, puis il augmente très rapidement et enfin décroît à partir de 34 SA
- C) Faux : il est maximal à 34 SA : 1L
- D) Faux : on parle d'hydramnios si le volume du LA est supérieur à 2L
- E) Vrai

QCM 7 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : la déglutition du fœtus apparaît à 16 SA
- D) Faux : elle atteint à terme 800 mL/jour
- E) Faux

QCM 8 : AB

- C) Faux : filtration glomérulaire et non tubulaire !!
- D) Faux : attention par 24H et non par heure !! soit 25-27mL/H
- E) Faux

QCM 9 : B

- A) Faux : fraction libre
- B) Vrai
- C) Faux : très faible quantité
- D) Faux : c'est le rapport léthicine/sphingomyéline
- E) Faux

QCM 10 : BC

- A) Faux : c'est la définition du mécanisme de l'HYDRAMnios
- D) Faux : de l'oligoamnios

QCM 11 : AB

- C) Faux : après rupture des membranes
- D) Faux : c'est une anomalie de position
- E) Faux

QCM 12 : A

- A) Vrai
- B) Faux : ARTÈRE ombilicale unique
- C) Faux : 0,5%
- D) Faux : si le délai est supérieur à 1 heure
- E) Faux

QCM 13 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : La progestérone
- E) Faux

QCM 14 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : ce sont les étiologies de l'hydramnios aigu