

2012-2013

QCM 1 : Parmi les items suivants, quels sont les vrais ?

- A) Le diagnostic d'hydramnios est une appréciation subjective.
- B) L'hydramnios concerne plus de 10% des grossesses.
- C) Devant un hydramnios on peut diagnostiquer une macrosomie.
- D) Les anomalies de résorption dans l'hydramnios sont essentiellement d'origine membranaire.
- E) Les excès de production de LA par l'amnios sont dû à des phénomènes inflammatoires ou infectieux.

QCM 2 : Parmi les items suivants, quels sont les vrais ?

- A) L'hydramnios précoce apparaît entre 12 et 16 SA.
- B) Les 2 étiologies habituelles d'un hydramnios aigu sont le diabète gestationnel et un kyste de l'ovaire.
- C) L'hydramnios chronique est plus fréquent et survient plus tardivement.
- D) 3 pathologies reviennent fréquemment dans l'étiologie de l'hydramnios chronique.
- E) L'hypoplasie pulmonaire peut être la conséquence d'un oligoamnios.

QCM 3 : Donner la ou les propositions justes.

- A) Le diagnostic de l'oligoamnios est difficile à faire car la mère se sent souvent mieux et ne voit pas l'intérêt d'aller consulter.
- B) L'oligoamnios est le plus souvent dû au tabagisme maternel.
- C) On peut confondre un oligoamnios avec une rupture prématurée des membranes.
- D) Le problème du diagnostic de l'oligoamnios à l'échographie est la mauvaise échogénéicité dû à la faible quantité de liquide.
- E) 50% des oligoamnios sont de causes indéterminées.

QCM 4 : Donner la ou les propositions justes.

- A) Devant un risque d'accouchement prématuré, on injecte des corticoïdes pour accélérer la maturation pulmonaire.
- B) On peut traiter des oligoamnios sévère par amnioinfusion.
- C) Au niveau de la peau, la kératinisation oblitère les canaux intercellulaires durant les 20 premières semaines.
- D) Le chorion est une membrane fibreuse et opaque.
- E) Les zones de contact étroit avec le liquide amniotique sont la peau, l'appareil urinaire et le cordon.

QCM 5 : Donner la ou les propositions justes.

- A) Avant 20 semaines d'aménorrhée, la peau est perméable, le cordon imperméable.
- B) Une agénésie totale du poumon peut entraîner un oligoamnios précoce.
- C) L'urine entre dans la formation du liquide amniotique dès la 7ème semaine d'aménorrhée, date de l'ouverture de la membrane urétrale. Quand à la déglutition, elle apparaît à 20 semaines d'aménorrhée.
- D) A terme, le fœtus urine environ 500 à 600 mL par jour.
- E) Toutes les réponses sont fausses.

QCM 6 : Donner la ou les propositions justes.

- A) Le complexe bactériostatique protéine-zinc a une action multipliée en présence de méconium.
- B) On peut faire un caryotype foetal à partir du liquide amniotique.
- C) Le liquide amniotique contient un maximum de cellules vivantes après 24 semaines d'aménorrhée.
- D) Pendant les 20 premières semaines d'aménorrhée, la composition du liquide amniotique apparaît comme un ultrafiltrat du secteur foetal.
- E) Toutes les réponses sont fausses.

QCM 7 : Le liquide amniotique :

- A) Protège le fœtus des traumatismes extérieurs et des infections.
- B) Seul son volume varie au cours de la grossesse.
- C) Est en contact avec le chorion.
- D) Est en contact avec la peau du fœtus, ses poumons, ses intestins, ses reins, sa vessie.
- E) Toutes les réponses sont fausses.

QCM 8 : Donnez la ou les réponses vraies :

L'embolie amniotique pulmonaire correspond à un passage de liquide amniotique dans le sang fœtal CAR on retrouve des squames cornées intravasculaires à l'examen histologique des poumons ou par étude du liquide de lavage broncho-alvéolaire.

- A) Le fait et la raison sont justes et liés.
- B) Le fait et la raison sont justes et non liés.
- C) Le fait est juste et la raison est fausse.
- D) Le fait est faux et la raison est juste.
- E) Le fait et la raison sont faux.

QCM 9 : Donnez la ou les réponses vraies :

- A) La bilirubinémie est le reflet fidèle de la bilirubinémie maternelle.
- B) Les taux de diamine oxydase dans le liquide amniotique ne dépassent pas les taux sériques maternels.
- C) Le dosage des glycoprotéines dans le liquide amniotique permet d'apprécier la maturation pulmonaire.
- D) Un rapport sphingomyéline/lécithine supérieur à 2 affirme l'acquisition du surfactant pulmonaire de type adulte.
- E) Toutes les réponses sont fausses.

QCM 10 : Donnez la ou les réponses vraies :

Une anomalie de la déglutition comme une sténose de l'œsophage entraîne constamment un hydramnios CAR la déglutition a un rôle important dans la résorption du liquide amniotique.

- A) Le fait et la raison sont justes et liés.
- B) Le fait et la raison sont justes et non liés.
- C) Le fait est juste et la raison est fausse.
- D) Le fait est faux et la raison est juste.
- E) Le fait et la raison sont faux.

QCM 11 : Donnez la ou les réponses vraies :

Un taux élevé d'alpha-foeto-protéine dans le liquide amniotique doit faire suspecter une anomalie de fermeture du tube neural CAR il y a un contact direct entre de SNC, les vaisseaux fœtaux et le liquide amniotique.

- A) Le fait et la raison sont justes et liés.
- B) Le fait et la raison sont justes et non liés.
- C) Le fait est juste et la raison est fausse.
- D) Le fait est faux et la raison est juste.
- E) Le fait et la raison sont faux.

2013-2014

QCM 1 : Donner la ou les réponses vraies concernant le liquide amniotique (LA) :

- A) Le liquide amniotique permet le développement du fœtus (surtout le développement pulmonaire) et ses déplacements
- B) Le liquide amniotique protège contre les traumatismes extérieurs et contre les infections
- C) Le liquide amniotique n'évolue pas au cours de la grossesse car la cavité amniotique étant close il n'y a pas beaucoup d'échanges entre le fœtus et le compartiment maternel
- D) Il y a deux membranes de l'œuf oblitérant la cavité amniotique : le chorion et l'amnios
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : Donner la ou les réponses justes concernant le liquide amniotique (LA) :

- A) La peau du fœtus est une zone de contact étroit avec le LA, celle-ci est perméable durant les 20 premières semaines puis elle se kératinise durant les 20 dernières semaines
- B) Le cordon ombilical est imperméable avant la 20e SA puis les jonctions entre les cellules deviennent irrégulières. Donc après la 20e SA, les transferts par le cordon sont possibles
- C) L'épithélium pulmonaire apparaît vers la 13e SA. Le liquide pulmonaire formé est dégluti par le fœtus et excrété dans la cavité amniotique
- D) Le rein devient fonctionnel entre la 7e et 17e SA avec établissement de la filtration tubulaire puis entre la 17e et 34e SA apparaissent puis se complètent les différentes fonctions glomérulaires
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : Donner la ou les réponses justes concernant le liquide amniotique (LA) :

- A) La voie de formation du liquide amniotique par le rein est anatomiquement possible qu'à partir de la 20e SA, date d'ouverture de la membrane urétrale
- B) La vessie est mise en évidence à la 13e SA
- C) L'intestin fœtal constitue la seule voie d'entrée du LA chez le fœtus par une déglutition active dès la 9e SA
- D) Les membranes amniochoriales sont semi-perméables à structure poreuse. Le flux net des échanges est en faveur d'une entrée d'eau du versant maternel vers la cavité amniotique
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : Donner la ou les réponses justes concernant le liquide amniotique (LA) :

- A) Les acides aminés sont tous identifiés dans le LA. Durant la 1e moitié de la grossesse leur composition est comparable à celle de l'urine et du sang fœtal puis lors de la 2nd moitié elle devient propre au LA
- B) C'est la fraction conjuguée de la bilirubine qui est dosée dans le LA. Cette bilirubinémie est le reflet fidèle du taux de bilirubine maternel avec un léger pic vers la 22e SA puis son taux ne fait qu'augmenter jusqu'à terme
- C) L'urée et le glucose ont des taux sensiblement voisins des taux sériques maternels et fœtaux en début de grossesse puis grâce à la kératinisation cutanée fœtale, il se modifie rapidement
- D) La diamine oxydase dépasse largement les taux sériques maternels à partir de la 16e SA : c'est le test le plus fiable pour le diagnostic d'un écoulement amniotique comme dans l'oligoamnios
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Donner la ou les réponses justes concernant le liquide amniotique (LA) :

- A) Les phospholipides totaux augmentent modérément au cours de la grossesse jusqu'à 35 SA où il existe une ascension brutale de leur taux
- B) Une augmentation nette de lécithines montre l'acquisition du surfactant pulmonaire, garant d'une respiration alvéolaire correcte
- C) Le rapport sphingomyéline/lécithines quand il est supérieur à 2 affirme l'acquisition d'un surfactant de type adulte, mais il peut être faussement positif dans les grossesses gémellaires
- D) Une augmentation très importante du taux d'alpha-fœto-protéine montre une anomalie du système nerveux central (anomalie de fermeture du tube neural)
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : Donner la ou les réponses justes concernant le liquide amniotique (LA):

- A) Le maximum de cellules vivantes dans le LA est recueilli après la 16e SA puis elles diminuent rapidement et disparaissent après la 24e SA
- B) Le vernix caseosa représente les squames cornées mêlés aux sécrétions sébacées et témoigne de la kératinisation et de la maturation pulmonaire
- C) L'activité bactérienne du LA est d'autant plus grande que la concentration de germes est moins grande, elle est sans efficacité réelle avant la 10e SA puis elle augmente rapidement entre la 21e et 31e SA
- D) L'activité inhibitrice des propriétés bactériologiques est fortement diminuée par le colostrum
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : Donner la ou les réponses justes concernant le liquide amniotique (LA) :

- A) Quand le rapport phosphate/zinc est inférieur à 100 le LA est bactéricide, entre 100 et 200 : LA bactériostatique et supérieur à 200 le LA n'est plus inhibiteur
- B) Dans la période du terme, le LA se renouvelle lentement, en 8h
- C) Une embolie amniotique pulmonaire est un accident imprévisible due au passage de LA par la voie des artères utérines dans la circulation maternelle
- D) Le diagnostic de l'embolie amniotique repose sur la présence de squames cornées intra vasculaire à l'examen histologique des poumons ou par l'étude du liquide de lavage broncho alvéolaire
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : Donner la ou les réponses justes concernant les pathologies du LA :

- A) L'hydramnios est la présence d'une quantité excessive de LA dans la cavité ovulaire supérieure à 2 litre à terme
- B) On retrouve des malformations fœtales dans 40% des cas d'hydramnios, la mortalité périnatale est augmentée de 30%
- C) On retrouve 25% de souffrance fœtale aigue ou chronique dans les cas d'hydramnios
- D) On constate 25% de prématurité dans l'hydramnios
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : Donner la ou les réponses justes concernant les pathologies du LA :

- A) Le chorioangiome placentaire, les grossesses gémellaires et les obstacles à la circulation cordonaux sont des étiologies d'hydramnios
- B) Les causes materno fœtales d'hydramnios sont le diabète, l'incompatibilité sanguine fœto maternelle, le tabagisme
- C) 30% des hydramnios ont une étiologie indéterminée
- D) La syphilis, la toxoplasmose et le cytomégalovirus peuvent être des causes d'hydramnios
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : Donner la ou les réponses justes concernant les pathologies du LA :

- A) L'hydramnios aigu est rare (moins de 25% des cas)
- B) Son apparition est précoce entre 16 et 26SA
- C) Son installation est rapide et son volume important
- D) Le signe essentiel d'hydramnios est l'augmentation du volume de l'utérus
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : Donner la ou les réponses justes qui peuvent être un diagnostic différentiel de l'hydramnios :

- A) Ascite
- B) Rétention d'urine
- C) Erreur de terme
- D) Rupture prématurée des membranes
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : Donner la ou les réponses justes définissant un hydramnios chronique :

- A) Rare
- B) Survient après 18 SA
- C) Installation brutale, rapide
- D) Les signes sont les mêmes que pour l'hydramnios aigu mais en plus forts
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : Donner la ou les réponses justes concernant l'oligoamnios :

- A) C'est une réduction pathologique de la quantité de LA (moins de 200ml de LA à terme)
- B) Les anomalies de l'arbre urinaire sont une des principales causes d'oligoamnios
- C) Les causes materno fœtales d'oligoamnios sont l'hypertension artérielle, les grossesses gémellaires, le tabagisme
- D) Il y a 30% des oligoamnios dont les causes sont indéterminées
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : Donner la ou les réponses justes concernant l'hydramnios :

- A) L'hydramnios aigu concerne plus de 25% des cas d'hydramnios
- B) L'hydramnios chronique apparaît après 28SA
- C) Une circulation veineuse abdominale collatérale avec une tension artérielle permanente et douloureuse de la paroi abdominale peut faire suspecter un hydramnios chronique
- D) L'hydramnios aigu apparaît entre la 19e et 29e SA
- E) A, B, C et D sont des propositions fausses

2014-2015

QCM 1 : A propos du liquide amniotique :

- A) Il protège le fœtus contre les infections et les traumatismes extérieurs
- B) Il est contenu par 2 membranes de l'œuf qui sont le chorion (la plus proche du fœtus) et l'amnios (la plus externe)
- C) l'intestin constitue la seule voie d'entrée de liquide amniotique chez le fœtus par déglutition active dès 9SA.
- D) Le volume de liquide amniotique est maximum aux alentours de la 34e SA (=1L)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : A propos des pathologies du liquide amniotique :

- A) L'hydramnios correspond à la présence d'une quantité excessive de liquide amniotique dans la cavité ovulaire (volume de LA >2L à terme)
- B) Il existe 2 types d'oligoamnios : l'oligoamnios aigu (apparition précoce entre 16 et 26SA) et l'oligoamnios chronique (apparition après 28SA)
- C) Les étiologies de l'hydramnios sont : dans 40% des cas des causes fœtales, dans 20% des cas des causes materno-fœtales, dans 10% des cas des causes placentaires et cordonales, et dans 30% des cas des causes indéterminées
- D) Les conséquences d'un oligoamnios pendant la grossesse sur le fœtus sont : un risque d'hypoplasie pulmonaire, des anomalies positionnelles des membres, des agénésies rénales bilatérales, ou encore un syndrome dysmorphisme facial de Potter
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : À propos des anomalies du cordon :

- A) Il y a trois types de pathologies : les anomalies de constitution, de longueur et de position
- B) L'artère ombilicale unique est une anomalie de constitution qui peut entraîner une hypotrophie fœtale et un dépassement du terme
- C) Un cordon mesurant plus de 50 cm a un excès de longueur
- D) La procidence du cordon est une anomalie de position avec deux degrés : la latérocidence et le procubitus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : Concernant la sécrétion du liquide amniotique :

- A) La peau est imperméable avant 20SA et devient perméable à partir de 20SA grâce à la kératinisation
- B) Avant 20 SA le cordon ombilical est imperméable et devient perméable après 20SA
- C) Le rein devient fonctionnel entre 7 à 17 SA
- D) La sécrétion du liquide amniotique se fait par le fœtus et par la décidue
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : À propos de la composition du liquide amniotique :

- A) La diamine oxydase est augmentée en cas d'anomalie de continuité cutanée type spina bifida
- B) Un rapport sphingomyéline/lécitine > 2 confirme l'acquisition d'un surfactant pulmonaire de type adulte
- C) Le taux d'hormones dans le LA reflète celui du plasma fœtal dans la 1ère moitié de grossesse
- D) Les cellules retrouvées dans le LA peuvent provenir entre autres de la cavité buccale du fœtus, de sa peau, de l'amnios, du chorion...
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : À propos du volume du liquide amniotique :

- A) Il est de 350mL à 7 semaines d'aménorrhée (SA)
- B) Il augmente en corrélation avec le développement fœtal tout au long de la grossesse
- C) Il est maximal (500 mL) à terme
- D) S'il est supérieur à 1L, on parle d'hydramnios
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : À propos de la régulation du liquide amniotique :

- A) La formation d'urine fœtale est de 500 mL/jour au voisinage du terme
- B) Le liquide pulmonaire est excrété dans le LA à partir de 20 SA
- C) La déglutition du fœtus apparaît vers la 12e SA
- D) La déglutition du fœtus atteint à terme 500 mL/jour
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : A propos de la formation du liquide amniotique :

- A) Avant la 20e SA le cordon est imperméable
- B) A partir de la 20e SA, on a l'apparition de l'épithélium pulmonaire
- C) Le rein devient fonctionnel entre la 7e et 17e SA avec l'établissement de la filtration tubulaire
- D) La formation d'urine augmente rapidement avec la grossesse et atteint 500 à 600mL/H à terme
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : A propos de la composition du liquide amniotique :

- A) Dans le liquide amniotique, on dose la fraction conjuguée de la bilirubine
- B) La diamine-oxydase est l'enzyme retrouvée dans le LA dès le début de la grossesse, permettant de faire le diagnostic d'écoulement de liquide amniotique
- C) Les lipides sont en très forte quantité dans le LA et sont d'origine exclusivement fœtale
- D) Quand le rapport sphingomyéline/léthicine >2 , le bébé acquiert une maturité pulmonaire suffisante
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : A propos des pathologies du liquide amniotique :

- A) L'oligoamnios correspond à une anomalie de résorption ou encore un excès de production du LA entraînant un volume $>2L$ à terme
- B) La fréquence de l'hydramnios est de 0,8 à 6%, c'est donc une pathologie relativement rare
- C) L'excès de LA est suspecté à l'examen clinique par le signe du glaçon, et une hauteur utérine supérieure de 5cm de la valeur attendue pour l'âge de la grossesse
- D) Les diagnostics différentiels de l'hydramnios sont l'erreur de terme et la rupture prématurée des membranes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : A propos des pathologies du cordon :

- A) Le cordon mesure en moyenne 50cm et est constitué de deux artères et d'une veine
- B) Les 3 grandes causes de procidence sont les facteurs ovulaires, maternels et iatrogènes
- C) La procidence du cordon est la chute du cordon au devant de la présentation avant rupture des membranes
- D) La circulaire du cordon est une anomalie de constitution du cordon pouvant être unique ou multiple
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : À propos du cordon ombilical :

- A) Il est imperméable avant la 20e semaine d'amménorrhée puis devient perméable
- B) La veine ombilicale unique est une anomalie de constitution
- C) La fréquence estimée de la procidence du cordon est de 5% des accouchements
- D) La mortalité foetale est de 25% si le délai entre l'apparition de la procidence et l'extraction est supérieur à 20 minutes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : À propos du liquide amniotique :

- A) À partir de la 20e SA, on a l'apparition de l'épithélium pulmonaire : le poumon va prendre une part croissante dans la composition du LA
- B) Les reins foetaux sécrètent à terme environ 500 à 600 mL/24h
- C) L'acide urique va augmenter dans le liquide amniotique tout au long de la grossesse
- D) Les œstrogènes auraient un rôle pivot dans la régulation du liquide amniotique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : À propos des pathologies du liquide amniotique :

- A) L'hydramnios chronique est plus fréquent que l'hydramnios aigu
- B) Le pronostic foetal en cas d'hydramnios est globalement réservé (malformations foetales, augmentation de la mortalité périnatale, souffrance foetale, prématurité)
- C) 30% des hydramnios et 30% des oligoamnios ont des causes indéterminées
- D) Les deux étiologies habituelles de l'hydramnios chronique sont les grossesses gémellaires et les malformations foetales (anomalies de fermeture du tube neural)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses