

### **QCM1 : Quelles sont les facteurs de risque de la pré-éclampsie ?**

- A) HTA maternelle
- B) primiparité
- C) Grossesse multiple
- D) Rhumatisme maternel
- E) Aucune de ces réponses n'est correcte

### **QCM2 : Quels sont les facteurs de risque de l'Hématome rétro-placentaire ?**

- A) Grossesse multiple
- B) Pré-éclampsie
- C) Carences nutritionnelles
- D) Tabac
- E) Aucune de ces réponses n'est correcte

### **QCM3 : A propos de l'anatomo-pathologie de l'Hématome Rétro-Placentaire (HRP)**

- A) L'HRP se développe dans la zone de clivage du placenta et de l'utérus
- B) Il se traduit à l'examen de la face fœtale du placenta par un caillot arrondi, noirâtre, plus ou moins adhérent
- C) A la périphérie du caillot il existe une infiltration leucocytaire et une réaction macrophagique
- D) Les vaisseaux villositaires et utéro-placentaires montrent une vasodilatation et des thromboses (substances fibrinoïde et fibrine obstruant les vaisseaux)
- E) Aucune de ces réponses n'est correcte

### **QCM4 : A propos de l'anatomo-pathologie de L'Hématome Rétro-Placentaire (HRP)**

- A) Au-dessus de l'HRP la chambre intervillieuse est tassée, le tissu est terne, de couleur rouge sombre, distinct du tissu voisin
- B) L'apoplexie utéro-placentaire est une forme très grave d'HRP : ce sont des lésions ecchymotiques qui peuvent atteindre l'utérus et les annexes ainsi que le péritoine pelvien
- C) Des pigments hémossidermiques sont présents dans les cellules déciduales et trophoblastiques de la plaque basale
- D) Dans quelques cas l'hématome se rompt et rentre en contact avec le liquide amniotique
- E) Aucune de ces réponses n'est correcte

### **QCM5 : A propos de l'Hématome Rétro-Placentaire (HRP)**

- A) L'HRP se forme à cause d'une interruption prolongée du flux sanguin à la caduque provoquant des thromboses et infarctus
- B) Une poussée tensionnelle pourrait provoquer cette rupture
- C) L'ouverture de l'hématome dans la chambre intervillieuse à travers le cytotrophoblaste inonde la circulation maternelle en : thromboplastine déciduale, facteurs placentaires, facteurs de la coagulation activée
- D) Cela entraîne un syndrome de défibrination locale dans 60% des HRP.
- E) Aucune de ces réponses n'est correcte

### **QCM6 : A propos de la forme grave typique de l'Hématome Rétro-Placentaire (HRP)**

- A) Elle a lieu dans 2/3 des cas
- B) La douleur est constante, aiguë, en coup de poignard
- C) L'hémorragie est constante, peu abondante
- D) A l'examen abdominal l'utérus est d'une dureté ligneuse et sa palpation est douloureuse
- E) Aucune de ces réponses n'est correcte

### **QCM7 : A propos des diagnostics différentiels de l'Hématome Rétro-Placentaire :**

- A) Hémorragie du 3<sup>ème</sup> trimestre : placenta praevia, hémorragie cervicale...
- B) HTA gravidique
- C) Syndrome douloureux abdominal : colique néphrétique, rupture utérine...
- D) Hématome déciduale marginal
- E) Aucune de ces réponses n'est correcte

**QCM8 : A propos du placenta praevia**

- A) Le premier signe clinique classique est une hémorragie de sang rouge du dernier trimestre
- B) La présentation est souvent anormale
- C) Le saignement peut être d'origine fœtale, expliquant l'éventuelle souffrance par hypoxie
- D) Parmi les facteurs de risque il y a les cicatrices utérines dû par exemple à des césariennes
- E) Aucune de ces réponses n'est correcte