

Tutorat n°10 : Épreuve UE8

Tutorat 2019-2020 : 34 QCMS – Durée : 20min – Code épreuve : 0008



QCM 1 : Concernant l'anatomie du placenta :

- A) Il est teinté rouge homogène d'aspect congestif
- B) 18 à 20 cm d'épaisseur et 2 à 3 cm de diamètre
- C) Son poids reflète environ 1/3 du poids du nouveau-né
- D) Le cordon ombilical est inséré en périphérie du placenta
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : A propos du placenta :

- A) Le cytotrophoblaste villositaire participe à l'implantation de l'œuf dans la muqueuse utérine
- B) Le cytotrophoblaste extra villositaire participe à la formation des villosités
- C) Le sang de la CIV est renouvelé toutes les 2 à 3 minutes
- D) Le sang maternel est en dehors de tout réseau vasculaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : A propos des villosités :

- A) Il existe 2 populations de villosités : libres et crampons
- B) Les villosités libres flottent dans la CIV et émanent de la plaque basale
- C) Les villosités crampons émanent de la plaque chorionale et touchent la plaque basale
- D) Les villosités de 2^{ème} ordre comprennent toutes les villosités issues de la plaque chorionale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : Concernant les caduques :

- A) La caduque réfléchie est entre le myomètre et la lumière utérine
- B) La caduque basale est composée de couche spongieuse et couche compacte
- C) C'est au niveau de la caduque pariétale que se détache le placenta lors de la délivrance
- D) L'oblitération de la cavité utérine induit au 4^{ème} mois une fusion de la caduque basale avec la caduque ovulaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Concernant la barrière placentaire :

- A) Elle se situe au niveau de toutes les villosités
- B) Elle permet les échanges et l'oxygénation du sang fœtal
- C) Elle est constituée de (non exhaustif) : cellules endothéliales + membrane basale endothélium + CTT + STT
- D) Sa membrane épaisse facilite les échanges
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : Concernant le développement des villosités chorionales :

- A) Première étape : Le CTT va envahir les travées de syncytium pour former les villosités chorionales primaires
- B) Deuxième étape : Les capillaires fœtaux vont envahir les villosités chorionales primaires et former les secondaires
- C) Troisième étape : Le parenchyme allantoïdien va envahir les villosités secondaires pour former les tertiaires
- D) La division du trophoblaste en STT et CTT se fait à J6 J7
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : A propos des grossesses gémellaires :

- A) Le syndrome du transfuseur transfusé a un mode de placentation bi chorionale bi amniotique
- B) 75% des grossesses gémellaires ont un mode de placentation Mono chorionale bi amniotique
- C) Une division tardive aboutit à une placentation mono chorionale mono amniotique
- D) Une placentation mono chorionale mono amniotique aboutit souvent à un enchevêtrement des cordons
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : A propos des grossesses gémellaires :

- A) Les vrais jumeaux sont dizygotes
- B) Les vrais jumeaux ont un placenta monochorionale dans 70% des cas
- C) Une division de l'œuf précoce (<J2) aboutit à une placentation mono chorionale bi amniotique
- D) Une division tardive à J3 – J7 aboutit à une placentation mono chorionale mono amniotique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : Concernant les membranes placentaires :

- A) Leur structure est définitive au 4^{ème} mois
- B) Les membranes placentaires sont composées de 2 principales couches séparées d'une couche spongieuse
- C) L'une est l'amnios, orienté vers la face maternelle
- D) L'autre est le chorion, orienté vers la face fœtale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : Les hormones sécrétées par le placenta permettent :

- A) D'établir la grossesse
- B) De maintenir la grossesse
- C) L'adaptation à l'organisme maternel
- D) La croissance et le développement du fœtus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : Concernant les sécrétions hormonales :

- A) L'HCG est sécrétée environ au 7^{ème} jour après la fécondation
- B) La sécrétion d'HCG décrit un pic au 3^{ème} mois
- C) L'HPL est détectable dans le sang maternel dès la 3^{ème} semaine de gestation
- D) Les œstrogènes sont sécrétés environ au 8^{ème} jour après la fécondation (au moment de l'implantation)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : Concernant les sécrétions hormonales :

- A) Après la 2^{ème} moitié de la grossesse, l'HPGH remplace la GH
- B) L'hormone placentaire lactogène est produite exclusivement pendant la grossesse et est la plus abondamment produite par le placenta humain
- C) L'HPL a 85% d'homologie avec la structure de l'HCG
- D) Au début, la GH circulante provient de la surrénale fœtale
- E) Si le taux de bêta HCG double toutes les 48h alors on peut diagnostiquer une grossesse

QCM 13 : Concernant les hormones stéroïdes :

- A) Elles ne passent pas la barrière placentaire
- B) La synthèse d'œstrogènes est principalement issue de l'hypophyse maternel
- C) L'hypophyse maternel produit à terme 90% d'œstriol
- D) Pour transformer la progestérone en dérivés œstrogéniques, le placenta a besoin d'enzymes produites par le fœtus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : (Inspiré des annales) Concernant les éléments organiques du liquide amniotique :

- A) Pendant la première moitié de la grossesse, la composition en acides aminés est comparable à celle de l'urine et du sang fœtal
- B) Pendant la première moitié de la grossesse, la composition en acides aminés est comparable à celle du plasma maternel
- C) La DAO est une enzyme retrouvée dans le liquide amniotique dès la deuxième moitié de la grossesse
- D) La DAO dépasse assez largement les taux sériques maternels à partir de la 23^{ème} semaine d'aménorrhée
- E) Lorsque le rapport Léthicine/Sphingomyéline est supérieur à 2, on peut affirmer l'acquisition d'un surfactant de type adulte par le poumon fœtal

QCM 15 : (Relu par le professeur) Concernant les différents tests de rupture prématurées des membranes :

- A) AmnioDetect est un des noms commerciaux du test à la nitrazine
- B) Le test à l' α -microglobuline placentaire est le test de référence actuellement
- C) Le test à la DAO utilise la radioactivité
- D) Le test à la DAO est faisable à partir de 25SA
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : (Relu par le professeur) Concernant la composition organique du LA :

- A) L'acétylcholinestérase est physiologiquement présente dans le LA
- B) Le taux de glucose diminue au cours de la grossesse : 0,65g/L \rightarrow 0,10g/L
- C) Le taux de glucose augmente au cours de la grossesse : 0,10g/L \rightarrow 0,65g/L
- D) Le rapport sphingomyélines/lécithines doit être supérieur à 2 pour une maturation pulmonaire satisfaisante
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : (Relu par le professeur) À propos des voies de production du liquide amniotique :

- A) La voie principale de production de LA sont les sécrétions pulmonaires
- B) La diurèse fœtale augmente à partir de 12/13 SA pour être à terme de 1L/J
- C) Après 25SA, les échanges à travers la peau fœtale s'interrompent
- D) De 10 à 20SA, la peau fœtale est perméable à l'eau, aux électrolytes et aux éléments biochimiques
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : Concernant les modifications générales et physiologiques pendant la grossesse :

- A) Une consultation chez le dentiste est remboursée pendant la grossesse
- B) Une hyperpilosité est impossible car le taux de testostérone diminue
- C) Les vergetures n'apparaissent que chez 12 % des femmes
- D) On a un déplacement du centre de gravité qui modifie l'équilibre : la femme enceinte est plus susceptible de tomber
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : Concernant les modifications gynécologiques pendant la grossesse :

- A) L'utérus s'épaissit d'abord, puis s'étire (ce qui l'amincit)
- B) Les dimensions du col restent stables pendant la grossesse
- C) L'orifice interne est punctiforme chez les primipares
- D) On remarque un bouchon muqueux dense dans l'exocol
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 : Concernant les modifications gynécologiques pendant la grossesse :

- A) Le col est hypertonique au début et se ramollit en fin de grossesse
- B) On assiste une congestion vulvaire
- C) L'utérus passe de 6cm à 32cm
- D) Les veines sont plus visibles au niveau des seins dès le début de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 : Concernant les modifications psychologiques pendant la grossesse :

- A) La femme enceinte se retrouve dans un état de transparence psychique
- B) Les modifications les plus importantes se font au 1^{er} trimestre
- C) Au T1, la femme aborde beaucoup le sujet des enfants pour demander des conseils
- D) Les barrières que la femme met en place pendant sa vie lâchent pendant la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 : Concernant les modifications physiologiques des glandes endocrines pendant la grossesse :

- A) La TSH plasmatique et la HCG évoluent en sens inverses
- B) La TSH plasmatique diminue jusqu'à 12SA puis re-augmente tout en restant dans les normes
- C) Un léger goitre est observé chez 50 % des femmes à cause de la perte d'iode au niveau du complexe foeto-placentaire et au niveau vésical
- D) La PTH est régulée par les glandes parathyroïdes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 23 : À propos des modifications hématopoïétiques :

- A) La capacité fibrinolytique diminue
- B) La vitesse de sédimentation diminue
- C) Les globules blancs sont augmentés chez la femme enceinte
- D) Les folates ne sont pas indispensables : il n'y a pas de supplémentation
- E) Les plaquettes augmentent

QCM 24 : Concernant les modifications biliaires et hépatiques pendant la grossesse :

- A) Il existe une hypotonie de la vésicule biliaire
- B) On a une augmentation des lithiases biliaires
- C) Le foie est palpable pendant toute la grossesse
- D) L'albumine et la bilirubine augmentent
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 25 : Concernant les transferts fœto-maternels :

- A) Le placenta est capable de réaliser la glycogénolyse et la glycogénogenèse
- B) La glycémie fœtale vaut 0,6 g/L, qu'elle que soit les variations glycémiques de la mère
- C) Les acides aminés sont régulés par la GH et la TSH
- D) Ces deux hormones (GH et TSH) sont 2 à 3 fois plus concentrées chez la mère
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 26 : Concernant les pressions gazeuses :

- A) Artère ombilicale fœtale : $PO_2 \rightarrow 50\text{mmHg}$ et $PCO_2 \rightarrow 20\text{mmHg}$
- B) Veine utérine maternelle : $PO_2 \rightarrow 35\text{mmHg}$ et $PCO_2 \rightarrow 44\text{mmHg}$
- C) Artère utérine maternelle : $PO_2 \rightarrow 40\text{mmHg}$ et $PCO_2 \rightarrow 46\text{mmHg}$
- D) Veine ombilicale fœtale : $PO_2 \rightarrow 100\text{mmHg}$ et $PCO_2 \rightarrow 40\text{mmHg}$
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 27 : (Inspiré des annales) Concernant les échanges materno-foetaux indispensables au bon développement de l'embryon :

- A) Pendant les deux premiers mois de grossesse, le fœtus n'a pas du tout besoin d'oxygène
- B) La circulation maternelle dans le placenta s'organise vraiment à la 12ème semaine d'aménorrhée
- C) Le placenta apporte l'eau et les nutriments
- D) Les échanges par diffusion simple se font de la zone la moins concentrée à la zone la plus concentrée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 28 : (Annales 2013 – 2014) Concernant les échanges materno-foetaux :

- A) Le sang maternel et le sang fœtal entrent en contact au niveau de la chambre intervillieuse
- B) Les villosités chorionales 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 intercotylédonaires ne réalisent que des cloisons complètes qui subdivisent la chambre intervillieuse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 29 : (Annales 2011 – 2012) Concernant la caduque :

- A) La caduque pariétale se situe entre le myomètre et la lumière utérine
- B) La caduque ovulaire, au cours de la grossesse, rentre en contact avec la caduque pariétale
- C) La caduque basilaire se situe en regard de la zone d'implantation
- D) La caduque basilaire comporte une zone compacte, déciduale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 30 : Concernant les caduques :

- A) La caduque réfléchie est composée de la couche compacte et la couche spongieuse.
- B) La caduque ovulaire se trouve entre le myomètre et l'œuf
- C) La couche spongieuse de la caduque pariétale est la plus profonde
- D) C'est au niveau de la couche compacte de la caduque basale que se fait la délivrance
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 31 : A propos du système immunitaire :

- A) L'expression HLA1 permettent de distinguer les cellules du non soi
- B) L'expression de HLA2 permettent de distinguer les cellules du soi
- C) La réponse immunitaire TH1 active les LTDC8 pour détruire les cellules infectées
- D) La réponse immunitaire TH1 active les LB qui produisent des anticorps contre les antigènes des cellules infectées
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 32 : L'implantation de l'œuf dans la muqueuse utérine est permise par

- A) Un orage cytokinique aboutissant à une inflammation
- B) Les cellules NK qui vont creuser la muqueuse
- C) Les LTreg vont éteindre l'inflammation pour éviter les fausses couches
- D) L'expression de CD46 à la surface du trophoblaste pour éteindre l'inflammation
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 33 : Concernant la tolérance immunitaire du fœtus :

- A) Le fœtus va exprimer des molécules HLA différentes de sa mère
- B) La barrière placentaire permet aux IgM maternelles de ne pas passer et ainsi protéger le fœtus
- C) Le fœtus va exprimer des HLA 1 classiques pour être reconnu du système immunitaire et ainsi ne pas être détruit
- D) Les HLA1 classiques permettent d'inhiber l'expression des LTCD8
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 34 : A propos de la toxémie gravidique :

- A) Elle conduit à une anémie hémolytique du fœtus
- B) Elle peut être due à une balance TH1 / TH2 en faveur de TH1
- C) Elle engendre une hypoxie fœtale due à la mauvaise implantation du placenta
- D) Un traitement prophylactique est proposée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses