

1^{ère} VAGUE DE REPONSE AUX QUESTIONS

1. Pr DELOTTE

Après la rencontre au bloc opératoire, c'est au tour de l'appel téléphonique des familles en toute intimité (prochaine étape maybe le café OMG). Plus sérieusement, le professeur se montre très impliqué dans le tutorat niçois et malgré cette crise sanitaire, il prend le temps de bien expliquer certains points qui ne vous paraissaient pas clairs. (il explique vraiment bien en plus)

Concernant les « incohérences » rencontrées entre le cours du Pr Leftheriotis et celui du Pr Delotte :

- L'HCG présente un pic à **12 SA soit 10 SG ++**

- La sécrétion **de progestérone** est assurée par le corps jaune au début puis est suppléée par le placenta.

➤ Le PR delotte précise qu'elle se déroule à **la 6^{ème} semaine**, c'est en effet à cette date que le placenta commence à sécréter de la progestérone

➤ **MAIS** le Pr lefthériotis précise au **4^{ème} mois**

En réalité, tout ne se joue pas à une semaine près, le corps jaune ne s'arrête pas d'un coup et le placenta n'assume pas directement cette fonction. En fait le corps jaune continue à sécréter la progestérone, mais son activité baisse entre la 6^{ème} et la 10^{ème} semaine environ. En même temps, le placenta commence à sécréter de la progestérone dès la 6^{ème} semaine et cela dure jusqu'au 4^{ème} mois. Le 4^{ème} mois est donc le moment où le placenta assure seul la sécrétion de progestérone.

Question : un STT peut-il être possible lors d'un placenta mono choriale mono amniotique ?

Concernant les grossesses gémellaires, **POUR LE CONCOURS il faut absolument compter FAUX l'item « un placenta mono choriale mono amniotique peut induire un STT » +++**

C'est un phénomène qui peut très rarement arriver pour des explications pathologiques qui ne sont pas encore à votre niveau. Un **STT** peut arriver sur une placentation **mono choriale bi amniotique** :

- Pour imager, le placenta se présente comme une éponge (Il se gorge de sang maternel puis s'en vide, ainsi de suite). Le but pour les 2 fœtus c'est d'absorber tout le sang de l'éponge.
 - Lors d'un placenta MCBA la vascularisation n'est pas partagée, un système de « compétition » se met en place et un fœtus va pouvoir « voler » le sang de toute l'éponge au détriment de l'autre.
 - Alors que dans un placenta MCMA, la vascularisation est partagée, ce qui fait que les 2 fœtus vont pouvoir, à parts égales, absorber exactement la même quantité de sang pour vider l'éponge de son sang. Un vol de sang est donc impossible.
- Les fœtus sont dans 2 poches distinctes, celui qui va absorber + de sang va aussi produire + de liquide amniotique et donc « écraser » l'autre poche amniotique induisant un RCIU

2. Pr SEITZ POLSKI

Concernant les QCM de fin de cours sur l'immunité, la professeur s'excuse de leur qualité, mais elle voulait avant tout provoquer chez vous un esprit de réflexion. Elle vous assure que les QCM types concours n'auront aucune ambiguïté
ATTENTION : errata ronéo sur le forum concernant les items du QCM 3

Question : Dans le cours sur l'immunité, Pourquoi l'item D du QCM 1 est-il faux ?

Il est **FAUX** car, pour rechercher un lupus (maladie auto immune), il faut rechercher des AC anti ADN natifs et des AC anti nucléaires. Cet item était donc incomplet

3. Pr LEFTHERIOTIS

Question : villosité mère = tertiaire = 1ordre ?

LIEN INTERESSANT SUR LE FORUM DONNE PAR LE PROF

« Pour les villosités, le numéro d'ordre correspond à leur ordre d'apparition dans le temps. Les villosités mères donne naissances à des villosités « filles » . hihi haha j'ai pas trop bien compris, je l'ai relancé sans réponses donc jvous laisse déduire ce que vous pouvez et je reviens vers vous si jamais il répond :/

En attendant il vous conseille de jeter un œil sur le lien, il dit s'en inspirer pour les cours donc je vous conseille de vous entrainer sur les quizz du site, sait-on jamais si il s'en inspire aussi pour le CC.

