

DM n°5 : Sujet type CC

Tutorat 2019-2020 : 34 QCMS



QCM 1 : À propos du développement placentaire :

- A) L'œuf pénètre la cavité utérine au 6^{ème} jour PC
- B) La nidation s'effectue entre le 4^{ème} jour et le 16^{ème} jour PC
- C) Après 2 jours de vie sans implantation dans la cavité utérine, l'œuf s'implante dans la muqueuse utérine
- D) Le blastocyste comporte une couche cellulaire externe : le trophoctoderme
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : À propos du développement placentaire :

- A) Vers le 6^{ème} jour PC des lacunes apparaissent dans la masse syncytiale
- B) Vers le 8^{ème} jour PC des vacuoles apparaissent dans la masse syncytiale
- C) Les vacuoles apparaissent après les lacunes
- D) A environ J13 la villosité primaire se constitue
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : Concernant la mise en place des villosités :

- A) La villosité primaire constituée d'une couche de syncytiotrophoblaste interne et de cytotrophoblaste externe
- B) La villosité primaire va être envahie par le parenchyme allantoïdien
- C) La villosité secondaire va être envahie par le parenchyme allantoïdien
- D) La villosité définitive est constituée de syncytiotrophoblaste + cytotrophoblaste + mésenchyme extra embryonnaire à la 3^{ème} semaine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : À propos de la mise en place de la circulation fœtale :

- A) Au 23^{ème} jour les premières cellules sanguines arrivent au niveau de la vésicule vitelline
- B) Au départ le fœtus a 2 veines ombilicales, puis la gauche régresse
- C) Après 1 mois, les éléments du pédicule embryonnaire sont regroupés dans une structure délimitée par l'amnios : le cordon ombilical
- D) Le sang arrive au placenta par 2 artères et revient au fœtus par la veine ombilicale gauche
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : À propos des grossesses gémellaires :

- A) Les vrais jumeaux ont à 70% une placentation bichoriale
- B) Une division tardive est le cas de 75% des grossesses gémellaires
- C) Un STT peut arriver pour une placentation mono choriale bi amniotique
- D) Un enchevêtrement des cordons peut arriver pour une placentation bi choriale bi amniotique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : À propos des sécrétions hormonales :

- A) L'HPL est une hormone polypeptidique glycosylée
- B) Elle est détectable dans le sang maternel dès la 3^{ème} semaine, et augmente jusqu'au terme
- C) Après la 1^{ère} moitié de grossesse, l'HPGH remplace progressivement la GH hypophysaire d'origine fœtale
- D) L'HPGH est exclusivement exprimé dans le placenta
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : À propos de l'HCG :

- A) Elle est composée de 2 sous unités dont l'alpha spécifique
- B) Elle est synthétisée dès l'implantation
- C) Sa sécrétion est maximale à 10 SG
- D) Elle permet de dépister une grossesse, des anomalies chromosomiques ou de développement placentaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : À propos des hormones stéroïdes :

- A) Au maximum, 250mg/J d'œstrogènes sont produits à terme
- B) La progestérone est sécrétée par le corps jaune gravidique au début puis supplée par le placenta
- C) La sécrétion d'œstrogène débute à la 10^{ème} SA
- D) Le placenta est une glande endocrine incomplète car il nécessite l'hydroxylase du compartiment fœtal pour compléter la stéroïdogénèse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : À propos de l'implantation du placenta :

- A) Il a le même patrimoine génétique que la mère
- B) C'est un tissu foeto maternel indissociable de l'embryon
- C) Il s'implante dans la partie antéro supérieure de l'utérus
- D) C'est un organe définitif
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : Concernant la structure placenta :

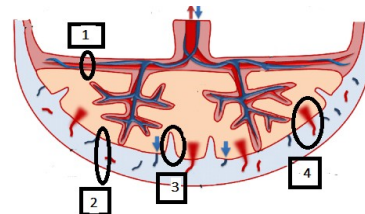
- A) La plaque chorale est la face maternelle
- B) La plaque basale est le plancher de la CIV
- C) La plaque chorale est d'origine mixte
- D) La CIV est remplie de villosités permettant les échanges sanguins
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : À propos du placenta :

- A) Il pèse 1/3 à 1/4 du poids du nouveau né
- B) Il est hémochoriale
- C) Il est chorio allantoïdien : la circulation foetale (choriale) est en liaison (et pas en contact direct ++) avec la circulation placentaire (allantoïdienne)
- D) Au 3^{ème} mois les villosités en regard de la caduque réfléchie persistent pour former le chorion villeux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 12 : À propos de la structure du placenta :

- A) Le 3 correspond à un cotylédon
- B) Le 1 indique la plaque chorale
- C) Le 2 indique le toit de la CIV
- D) Le 4 montre une artère arquée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



QCM 13 : À propos de la circulation materno-foetale dans le placenta :

- A) Il n'y a pas de collapsus des vaisseaux foetaux car leur pression est inférieure à celle de la CIV
- B) Le sang dans la CIV est renouvelé toutes les 2 à 3 minutes
- C) Le sang foetal est déversé dans la CIV
- D) La veine utéro placentaire ramène le sang oxygéné au fœtus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : À propos du placenta :

- A) Le cytotrophoblaste est un tissu multinucléé qui dérive du syncytiotrophoblaste
- B) Le cytotrophoblaste extra villeux participe à l'invasion et l'implantation mais pas à la formation des villosités
- C) L'ensemble des villosités issues d'un même tronc de premier ordre forment un cotylédon
- D) Les membranes placentaires sont composées d'amnios et de chorion séparés par une couche spongieuse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 15 : Concernant la barrière placentaire :

- A) Elle joue la fonction alimentaire car le tube digestif n'est pas encore opérationnel
- B) Elle remplace la fonction respiratoire des poumons
- C) Le rapport poids foetal / poids placentaire vaut 1/6
- D) Elle est transitoire, discoïde, et hémochorial
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : Concernant la chambre inter-villeuse de la barrière placentaire :

- A) Elle représente 80 % du placenta
- B) Elle met le système sanguin maternel en contact avec le système sanguin foetal
- C) Elle représente 80 % du débit utérin
- D) Elle permet une réserve d'oxygène pour le fœtus de 60 à 90 secondes
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : Concernant les voies de résorption du liquide amniotique :

- A) La déglutition foetale est la voie principale
- B) La surface placentaire permet une sortie de 800 mL/J à terme
- C) Le débit des échanges de la voie transmembranaire à travers les membranes amniochoriales est limité par le muscle utérin, ce qui rend ces échanges faibles
- D) La déglutition foetale est contrôlée par le SNC et l'oropharynx en fin de grossesse
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : Concernant la composition du liquide amniotique :

- A) Avant 20 SA, la composition en acides aminés est indépendante de l'urine et du sang foetal
- B) La DAO apparaît dans le liquide amniotique après 23 SA
- C) Entre 14 et 18 SA, seule une diminution pathologique des enzymes digestives est repérable
- D) Des cellules vivantes sont retrouvées dans le liquide amniotique entre 26 et 30 SA
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : Concernant la composition du liquide amniotique :

- A) Le taux de phospholipides, composant du surfactant, augmente principalement après 35 SA
- B) La prolactine permettrait de réguler le volume du SA
- C) La prostaglandine permet de déclencher les contractions utérines. Sa concentration dans le LA est donc supérieure au taux maternel
- D) Il est composé à 98 % d'eau
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 20 : Concernant les méthodes d'évaluation de la quantité de liquide amniotique :

- A) La mesure directe se fait à travers les voies génitales
- B) Le score biophysique du bien être foetal de Manning stipule qu'un LA normal est caractérisé par au moins 2 citernes d'au moins 2 centimètres ou plus dans les 2 diamètres perpendiculaires
- C) La méthode par dilution est réservée à la recherche expérimentale
- D) L'index de Phelan est la méthode de choix pour les grossesses dépassant 41 SA
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 21 : Concernant les modifications générales physiologiques de la grossesse :

- A) Le plateau thermique de début de grossesse est dû à la progestérone
- B) La prise de poids doit être régulière
- C) Une prise de poids trop importante risque d'entraîner un diabète gestationnel
- D) Le seuil de la soif augmente
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 22 : Concernant les modifications thyroïdiennes physiologiques de la grossesse :

- A) La thyroïde sécrète La T3, T4 et la PTH
- B) La fraction libres de T3 et T4 augmente : c'est cette fraction qui est dosée
- C) Même dans les zones géographiques propices à la carence iodée aucune supplémentation n'est recommandée
- D) La PTH ne passe par la barrière placentaire
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 23 : Concernant les modifications cardio-vasculaires et hémodynamiques de la grossesse :

- A) Le VES augmente de 15 %
- B) La fréquence cardiaque augmente de 30 %
- C) Le flux sanguin double au niveau des seins
- D) En fin de grossesse, la pression artérielle devient identique à celle antérieure à la grossesse
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 24 : Concernant les modifications respiratoires physiologiques de la grossesse :

- A) Le volume résiduel diminue de 20 %, améliorant ainsi le mélange gazeux
- B) L'augmentation du débit respiratoire sous l'effet de la progestérone entraîne une hyperventilation et, de ce fait, une hypocapnie (alcalose respiratoire)
- C) Le volume courant augmente
- D) Le volume de réserve expiratoire diminue de 15 %
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 25 : Concernant les modifications hématologiques physiologiques de la grossesse :

- A) La masse érythroïdique augmente après l'augmentation du volume plasmatique
- B) Une anémie physiologique est présente lors de la grossesse : on tolère 11 g/dL au T3
- C) Un taux trop bas d'hémoglobine peut être le reflet d'une expansion plasmatique insuffisante : c'est pathologique
- D) L'augmentation plasmatique est d'environ 2 000 mL au T3
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 26 : Concernant les modifications hématologiques physiologiques de la grossesse :

- A) L'absorption intestinale en fer croît avec la grossesse
- B) On ne supplémente en folates qu'en cas de taux sanguin trop bas
- C) Les globules blancs diminuent, comme les plaquettes
- D) Les besoins en Vitamine B12 sont couverts par une alimentation équilibrée
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 27 : Concernant les modifications dermatologiques physiologiques de la grossesse :

- A) Les cheveux sont en phase de croissance après l'accouchement
- B) La transpiration augmente sous l'effet de la diminution de l'activité des glandes eccrines
- C) Les vergetures concernent 9 % des grossesses
- D) Les angiomes stellaires sont les modifications dermatologiques vasculaires les plus fréquentes
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 28 : Concernant les modifications gynécologiques physiologiques de la grossesse :

- A) Les dimensions du col utérin sont stables pendant la grossesse
- B) Le sein est bien moins sensible
- C) Son épaisseur latérale est d'environ 10 mm au voisinage du terme
- D) La congestion vulvaire peut mener à des varices
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 29 : Concernant les échanges gazeux materno-foetaux :

- A) Le tissu placentaire consomme 10 à 20 % du sang maternel
- B) La PO₂ dans le sang maternel est de 100 mmHg, contre 20 mmHg chez le fœtus
- C) L'hémoglobine foetale est caractérisée par les chaînes Bêta F
- D) La libération d'O₂ par l'hémoglobine foetale est facilitée par le CO₂ et les ions H⁺
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 30 : Concernant les échanges nutritifs materno-foetaux :

- A) L'embryon extrait 3,5 L d'eau par jour à la mère
- B) Le placenta stock le glucose et le glycogène. Il est capable de réaliser la néoglucogénèse
- C) Le fer et le calcium ne passe que dans le sens : fœtus → mère
- D) Le transfert des acides aminés se fait sous le contrôle de la GH hypophysaire et la TSH hypophysaire
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 31 : Concernant les échanges foetaux-maternels :

- A) Les IgG passent la barrière placentaire à 4 mois de grossesse, mais les parasites aussi
- B) Les toxiques comme l'alcool, ou le tabac passent très bien la barrière placentaire
- C) Plus la grossesse avance, plus l'agent infectieux risque de toucher le fœtus mais il est aussi plus apte à se défendre
- D) L'alpha-foeto protéine ne doit pas être retrouvée en grande quantité chez la mère
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 32 : À propos des mécanismes de tolérance face à la grossesse :

- A) Les cellules du trophoblaste expriment des molécules HLA-G qui inhibent les cellules NK
- B) Les cellules du trophoblaste expriment des molécules HLA-II pour inhiber les LTCD4
- C) Les cellules du trophoblaste expriment les molécules CD46 pour inhiber l'activation du complément et l'inflammation du SI
- D) Les LTREG vont inhiber les LT activés pour inhiber l'inflammation
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 33 : Concernant l'immunité durant la grossesse :

- A) L'implantation est permise par un orage cytokinique de la voie TH1
- B) L'implantation est permise par les NK qui ont un rôle immunotrophique et implantatoire
- C) Les maladies TH1 vont s'aggraver tandis que les maladies TH2 vont s'améliorer
- D) Certaines infections sont abortives durant l'implantation en orientant la balance cytokinique du côté Th2
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 34 : A propos des pathologies immunitaire lors de la grossesse :

- A) Lors de la toxémie gravidique, il n'y a pas de HLA-G pour inhiber les LT, donc la balance s'oriente vers TH1
- B) Le SAPL se diagnostique en présence de manifestation thrombotiques et obstétricales et la présence de certains AC en biologie
- C) L'allo immunisation rhésus peut déclencher une anémie hémolytique lors de la deuxième grossesse, il faut donc dépister les rhésus des parents et administrer un traitement prophylactique en prévention
- D) La GEM du nouveau né se manifeste lors d'une grossesse d'un BB NEP+ chez une mère NEP- dès la première grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 24 : A propos de l'implantation du placenta

- A) Il a le même patrimoine génétique que la mère
- B) C'est un tissu foeto maternel indissociable de l'embryon
- C) Il s'implante dans la partie antéro supérieure de l'utérus
- D) C'est un organe définitif
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

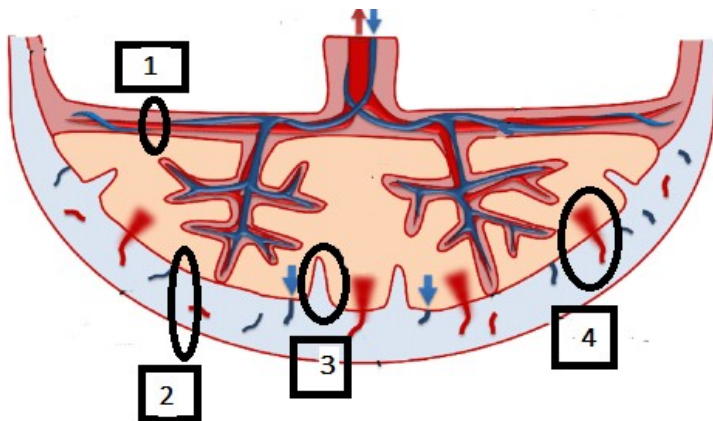
QCM 25 : Concernant la structure placenta

- A) La plaque chorale est la face maternelle
- B) La plaque basale est le plancher de la CIV
- C) La plaque chorale est d'origine mixte
- D) La CIV est remplie de villosités permettant les échanges sanguins
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 26 : A propos du placenta

- A) Il pèse 1/3 à 1/4 du poids du nouveau né
- B) Il est hémochoriale
- C) Il est chorio allantoïdien : la circulation foétale (choriale) est en liaison (et pas en contact direct ++) avec la circulation placentaire (allantoïdienne)
- D) Au 3^{ème} mois les villosités en regard de la caduque réfléchie persistent pour former le chorion villeux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 27 : A propos de la structure du placenta



- A) Le 3 correspond à un cotylédon
- B) Le 1 indique la plaque chorale
- C) Le 2 indique le toit de la CIV
- D) Le 4 montre une artère arquée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 28 : A propos de la circulation materno-foétale dans le placenta

- A) Il n'y a pas de collapsus des vaisseaux foétaux car leur pression est inférieure à celle de la CIV
- B) Le sang dans la CIV est renouvelé toutes les 2 à 3 minutes
- C) Le sang foetal est déversé dans la CIV
- D) La veine utéro placentaire ramène le sang oxygéné au fœtus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 29 : A propos du placenta

- A) Le cytotrophoblaste est un tissu multinucléé qui dérive du syncytiotrophoblaste
- B) Le cytotrophoblaste extra villeux participe à l'invasion et l'implantation mais pas à la formation des villosités
- C) L'ensemble des villosités issues d'un même tronc de premier ordre forment un cotylédon
- D) Les membranes placentaires sont composées d'amnios et de chorion séparés par une couche spongieuse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

