

ANNATUT'

Unité Foeto-Placentaire

UE8

[Année 2020-2021]



- ⇒ Qcm issus des Tutorats, classés par chapitre
- ⇒ Correction détaillée



SOMMAIRE

1.LE PLACENTA	3
CORRECTION : LE PLACENTA.....	4
2. LA BARRIERE PLACENTAIRE ET LE DEVELOPPEMENT PLACENTAIRE	5
CORRECTION : LA BARRIERE PLACENTAIRE ET LE DEVELOPPEMENT PLACENTAIRE.....	6
3.LA SECRETION HORMONALE PLACENTAIRE	7
CORRECTION : LA SECRETION HORMONALE PLACENTAIRE.....	8
4.LES ECHANGES MATERNO-FOETAUX	9
CORRECTION : LES ECHANGES MATERNO-FOETAUX	10
5.LE LIQUIDE AMNIOTIQUE	11
CORRECTION : LE LIQUIDE AMNIOTIQUE ET SES PATHOLOGIES.....	12
6.MODIFICATIONS PHYSIOLOGIQUES DE LA GROSSESSE	13
CORRECTION : MODIFICATIONS PHYSIOLOGIQUES DE LA GROSSESSE	14
7.IMMUNITE ET GROSSESSE	15
CORRECTION : IMMUNITE ET GROSSESSE.....	16

1. Le placenta

2020 - 2021 (Pr. Long-Mira)

QCM 1 : À propos du placenta :

- A) Le placenta est un tissu d'origine mixte : fœto-maternel
- B) La chorion est d'origine foetale
- C) La décidua est d'origine maternelle
- D) Le placenta a plusieurs caractéristiques dont une hémochoriale : le sang foetal est en contact avec le sang maternel
- E) Le placenta a plusieurs caractéristiques dont une chorio-allantoïdienne : la circulation foetale (allantoïdienne) est en liaison avec la circulation placentaire (choriale)

QCM 2 : À propos du placenta :

- A) Le placenta est composée d'une plaque choriale, d'une CIV et d'une plaque basale
- B) La plaque choriale est le plancher de la CIV
- C) La plaque basale a une origine mixte : elle est composée de tissus embryonnaires et de tissus maternels
- D) Les tissus maternels qui composent la plaque basale sont : caduque basale → couche compacte → couche spongieuse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : À propos des villosités du placenta :

- A) Au départ, les villosités se trouvent tout autour de l'embryon
- B) Le chorion lisse est vascularisé
- C) Seules les villosités en regard de la caduque basale persistent et se développent.
- D) Au cours du 4^e mois, les villosités en regard de la caduque réfléchie dégèrent et le chorion devient lisse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : À propos des villosités du placenta :

- A) Un cotylédons est l'unité fonctionnelle est structurale du placenta
- B) On retrouve 20 à 40 cotylédons par placentas
- C) Les cotylédons sont délimités par les septums qui sont des plissements de la plaque basale
- D) Les villosités d'un tronc de premier ordre émanent de la plaque choriale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : À propos des généralités sur le placenta et ses annexes :

- A) Le cytotrophoblaste extra villeux participe à la formation des villosité et du syncytiotrophoblaste
- B) Le cytotrophoblaste extra villeux dérive du syncytiotrophoblaste
- C) Le cytotrophoblaste extra villeux participe à l'implantation
- D) Le cordon ombilical est une annexe du placenta et il contient 2 veines et 1 artère
- E) Le cordon ombilical s'insère sur la face central ou para-central du placenta

QCM 6 : Concernant les caractéristiques du placenta :

- A) Hémochorial signifie que les villosités contiennent du sang maternel
- B) Le placenta est décidual car une partie de la muqueuse utérine se détache lors de la délivrance
- C) Le placenta est pseudocotylédonné c'est-à-dire que sur sa face foetale sont regroupés des cotylédons.
- D) Chorio-allantoïdien est une caractéristique du placenta qui signifie que la circulation foetale (choriale) est en liaison indirect avec la circulation placentaire (allantoïdienne)
- E) Discoïde est une caractéristique du placenta qui renseigne sur sa forme et son implantation.

QCM 7 : Concernant la structure du placenta :

- A) Il est composé d'une plaque basale qui est le toit de la CIV
- B) La CIV permet les échanges sanguins directs
- C) La plaque choriale est le plancher de la CIV
- D) La CIV contient des villosités qui baignent dans le sang maternel
- E) A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : Concernant la structure histologique du placenta :

- A) La plaque basale est constituée d'amnios + MEE + cytotrophoblaste + Syncytiotrophoblaste
- B) La face foetal est irrégulière creusée de sillons
- C) La face maternelle est lisse et luisante
- D) La plaque choriale est d'origine mixte
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : A propos de la barrière placentaire :

- A) Elle permet au sang fœtal de traverser les villosités et d'oxygéner le sang fœtal
- B) C'est un épaississement de la membrane des villosités
- C) Elle est composée de l'intérieur (sang fœtal) vers l'extérieur (sang maternel) de cellules endothéliales + membrane basale des capillaires fœtaux + trophoblaste + CTT + STT et sa membrane basale
- D) Elle s'interpose donc entre le sang fœtal et le sang maternel
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : Concernant les origines du placenta :

- A) Le placenta a un patrimoine génétique venant de 50% de la mère et de 50% du père
- B) Le chorion est une structure placentaire d'origine maternelle
- C) La décidue est une structure placentaire d'origine fœtale
- D) Le placenta est un tissu uniquement maternel
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : A propos du placenta :

- A) La partie maternelle = décidue
- B) La partie fœtale = chorion
- C) La face maternelle = plaque basale
- D) La face fœtale = plaque choriale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : A propos du placenta :

- A) Le placenta s'implante dans la partie postéro inférieure
- B) Il connecte physiquement et biologiquement l'embryon à sa mère
- C) Il permet d'établir un contact direct entre le compartiment circulatoire fœtal et maternel
- D) C'est un organe définitif
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : 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 14 : 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 15 : Concernant les annexes fœtales, elles comprennent :

- A) Tout ce qui n'appartient pas à l'embryon
- B) Le cordon ombilical
- C) Le placenta
- D) Les membranes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : Le placenta possède plusieurs caractéristiques tel que :

- A) Hémochoriale : la circulation fœtale (allantoïdien) est en liaison avec la circulation placentaire (choriale)
- B) Chorio allantoïdien : les villosités sont en contact avec le sang maternel
- C) Pseudo cotylédoné : les villosités sont regroupées en amas et délimitées par des cloisons complètes
- D) Décidual
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : Concernant la structure du placenta

- A) La plaque basale désigne l'ensemble des structures placentaires d'origines fœtales
- B) La CIV permet des échanges sanguins indirectes et l'oxygénation fœtale
- C) Le sang oxygéné est directement amené par les artères utérines au cordon ombilicale
- D) Le sang oxygéné est amené au fœtus par la veine ombilicale droite
- E) A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : Concernant la structure du placenta :

- A) La plaque chorale est d'aspect irrégulier
- B) La plaque basale est composée d'amnios + MEE + CTT + STT
- C) Les septums sont formés par plissement de la plaque chorale
- D) Les villosités possèdent une fonction contractile et immunitaire grâce au tissu mésenchymateux de soutien
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Le Placenta**2020 - 2021 (Pr. Long-Mira)****QCM 1 : ABCE**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Hémochoriale : **les villosités** sont en contact avec le sang maternel attention !! Le sang foetal n'est jamais en contact avec le sang maternel ++
- E) Vrai

QCM 2 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : La plaque chorale est le **toit** de la CIV ++
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : Il est avasculaire ++ différent du chorion villex qui est vasculaire
- C) Vrai
- D) Faux : Au 3ème mois ++ A ne pas confondre avec l'oblitération de la cavité utérine au 4ème mois où les caduques ovulaires et pariétales fusionnent
- E) Faux.
- E) Faux

QCM 4 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux : Il était donné celui-là

QCM 5 : CE

- A) Faux : Le cytotrophoblaste extra villex (= en dehors des villosités) participe à l'implantation
- B) Faux : Double piège, c'est le syncytiotrophoblaste qui dérive du cytotrophoblaste VILLEUX et pas extra villex ++
- C) Vrai
- D) Faux : 2 artères et 1 veine ++
- E) Vrai

QCM 6 : BE

- A) Faux : Elles contiennent du sang foetal ++
- B) Vrai
- C) Faux : Sur la face maternelle
- D) Faux : La circulation foetale (ALLANTOÏDIENNE) est en liaison indirect avec la circulation placentaire (CHORIALE)
- E) Vrai

QCM 7 : D

- A) Faux : Le PLANCHER de la CIV
- B) Faux : Echanges INDIRECT
- C) Faux : C'est le TOIT
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 8 : E

- A) Faux : C'est la plaque CHORIALE
- B) Faux : Lisse et luisante
- C) Faux : Irrégulières, creusée de sillons qui forment les septums
- D) Faux : D'origine foetale
- E) Vrai

QCM 9 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : C'est un amincissement, car les échanges y sont facilités ++
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 10 : A

- A) Vrai : le placenta a le même patrimoine génétique que le fœtus, c'est-à-dire 50% père et 50% mère
- B) Faux : d'origine foetal
- C) Faux : la décidue est une structure d'origine maternelle à dissocier de la plaque basale qui est la face maternelle du placenta et qui a donc une origine mixte +++
- D) Faux : le placenta est un tissu foeto – maternel
- E) Faux

QCM 11 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 12 : B

- A) Faux : dans la partie postéro supérieure
- B) Vrai
- C) Faux : le compartiment circulatoire fœtal et maternel ne sont jamais en contact ++
- D) Faux : transitoire, il est éliminé lors de la délivrance.
- E) Faux

QCM 13 : A

- A) Vrai
- B) Faux : 18 à 20 cm de diamètre + 2 à 3 cm d'épaisseur
- C) Faux : 1/6^{ème} du poids du nouveau né
- D) Faux : en paracentral ou central
- E) Faux

QCM 14 : D

- A) Faux : c'est le rôle du CTT extra villeux
- B) Faux : C'est le rôle du CTT villeux
- C) Faux : 2 à 3 fois par minutes +++
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 15 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 16 : D

- A) Faux : la description correspond à la définition de chorio allantoïdien
- B) Faux : la description correspond à hémochoriale
- C) Faux : des cloisons incomplètes
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 17 : B

- A) Faux : La plaque basale est d'origine maternelle
- B) Vrai : par l'intermédiaire des villosités
- C) Faux : Le sang provenant des artères utérines est déversé dans la CIV
- D) Faux : la veine ombilicale droite régresse à J30
- E) Faux

QCM 18 : D

- A) Faux : la plaque basale est creusée de sillons (septums) donc irrégulière
- B) Faux : c'est la structure de la plaque chorale
- C) Faux : plissement de la plaque basale
- D) Vrai
- E) Faux

2. La barrière placentaire et le développement placentaire

2020 - 2021 (Pr. Delotte)

QCM 1 : À propos du développement placentaire, lors de l'embryogenèse :

- A) La division du trophoblaste de l'oeuf donne du syncytiotrophoblaste externe
- B) La division du trophoblaste de l'oeuf donne du cytotrophoblaste externe
- C) Après 6 jours sans implantation, le trophoblaste s'accrole à l'épithélium
- D) Si l'oeuf ne s'implante pas bien ou au mauvais endroit, cela conduit à des grossesses extra-utérines
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : À propos du développement des villosités choriales :

- A) La division du trophoblaste commence lors de l'implantation
- B) Les lacunes se transforment en vacuoles pour former la CIV entre J8 et J9
- C) Les villosités secondaires vont être envahies par le parenchyme allantoïdien d'origine embryonnaire pour constituer les villosités tertiaires
- D) C'est à partir du 3^e mois que les villosités deviennent matures
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : À propos de la mise en circulation foetale et maternelle :

- A) À J23, la veine ombilicale droite régresse
- B) Le réseau foeto-maternel est un système clos
- C) Pour passer de la muqueuse à la CIV, les artères se divisent en : artère utérine → artère arquée → artère spiralée (qui traverse le myomètre) → artère radiaire (qui traverse l'endomètre)
- D) Après la 4^e semaine, les éléments du pédicule embryonnaire sont regroupés dans une structure délimitée par l'amnios : le futur cordon ombilical
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : À propos des membranes placentaires :

- A) L'amnios, orienté vers la face foetale, est composé de 3 éléments : épithélium amniotique + couche réticulée + couche fibroblastique
- B) Le chorion est composé de 2 éléments : couche spongieuse + trophoblastes
- C) La couche compacte sépare l'amnios et le chorion
- D) La structure finale est : amnios → couche compacte → chorion
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : À propos des grossesses gémellaires :

- A) La division normale entre J3 et J7 amène à une structure bi-choriale bi-amniotique
- B) La division normale entre J3 et J7 peut provoquer un Syndrome du Transfuseur - Transfusé
- C) 75 % des grossesses gémellaires ont une structure bi-choriale bi-amniotique
- D) La division tardive après 8 jours peut favoriser un enchevêtrement des cordons ombilicaux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : À propos des villosités :

- A) Les villosités émanent de la plaque basale
- B) Elles sont définitives environ au 3^e mois
- C) Elles suivent 4 stades de maturation
- D) A terme elles contiennent du MEE + des capillaires foetaux + du CTT interne et du STT externe
- E) Le STT est un tissu multinucléé issu du CTT

QCM 7 : Le développement placentaire :

- A) Le trophoblaste se différencie en CTT et STT lors de l'implantation
- B) A J-8 / J-9 les lacunes deviennent des vacuoles afin de former la CIV
- C) Les villosités primaires vont être envahies par les capillaires foetaux
- D) Les villosités secondaires vont être envahies par le MEE
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : Concernant la circulation placentaire :

- A) Le sang fœtal arrivent aux villosités par les artères ombilicales et revient au cœur par les veines ombilicales
- B) Le sang maternel est en contact indirect avec le sang fœtal
- C) La circulation maternelle est comme tel : Artères utérines → artères arquées → artères radiaires (traversent le myomètre) → artères spiralées (traversent l'endomètre) → CIV → sinus veineux → veines utérines
- D) Les vaisseaux utérins sont définitifs et non modifiables lors de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : À propos des grossesses gémellaires :

- A) Bi-chorial Bi amniotique est une conséquence à la division tardive de l'œuf environ vers J-8 / J-10
- B) Une placentation Bi-chorial Bi-amniotique amène souvent à un syndrome du transfuseur transfusé
- C) Une placentation Mono-chorial Bi-amniotique amène souvent à un syndrome du transfuseur transfusé
- D) Une placentation Mono-chorial Mono-amniotique induit souvent un enchevêtrement des cordons ombilicaux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : A propos de la constitution du placenta :

- A) A l'origine les villosités se trouvaient tout autour de l'embryon
- B) Au cours de la 3^{ème} semaine, seul les villosités en regard du myomètre persistent
- C) Le chorion devient donc villeux en regard de la caduque basale et devient lisse pour le reste
- D) Le chorion lisse est vascularisé
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : A propos des villosités :

- A) Les villosités se regroupent dans des cotylédons (unité fonctionnelle vasculaire du placenta)
- B) On trouve 200 à 400 cotylédons par placenta
- C) Les cotylédons sont délimités par des septums
- D) Les septums sont des cloisons complètes issues de la plaque basale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : A propos du développement placentaire :

- A) A J-30 la veine ombilicale gauche régresse
- B) Après le 4^{ème} mois les éléments du pédicule embryonnaire se regroupent dans une structure délimité par l'amnios formant le futur cordon ombilical
- C) A J-17 apparaissent les premiers battements cardiaques
- D) Le réseau foeto placentaire est un système clos
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : A propos du développement placentaire :

- A) Le STT est la couche externe
- B) Les vacuoles se transforment en lacunes à J-8 / J-9
- C) Les lacunes se transforment en vacuoles à J-7 / J-8
- D) La villosité choriale est dans sa structure définitive environ à la 3^{ème} semaine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : A propos de la circulation foeto – maternelle :

- A) Le sang fœtal arrive au placenta par les artères ombilicales et revient par les veines ombilicales
- B) Le sang maternel est directement en contact des villosités choriales
- C) La division des artères maternelles jusqu'à la CIV est (non exhaustif) :
Artère utérine radiaires arquées spiralées
- D) Le sang maternel n'est jamais en contact direct avec le sang fœtal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : Concernant la structures des membranes placentaires

- A) L'amnios est orienté vers la face maternelle
- B) L'amnios est composé d'un épithélium amniotique + une couche compacte + une couche fibroblastique
- C) L'amnios est accolé à la couche spongieuse du chorion
- D) Le chorion est orienté vers la face fœtale
- E) Le chorion est composé d'une couche réticulée et d'une couche de trophoblaste

QCM 16 : À propos des mesures du placenta :

- A) Il mesure 18 cm de diamètre
- B) Le rapport (poids foetal) / (poids placentaire) vaut 1/6
- C) Son épaisseur au niveau des membranes vaut 4 à 6 cm
- D) Il se place dans la partie postéro-supérieure de l'utérus, de sorte à ne pas gêner au moment de l'accouchement
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : A propos des villosités :

- A) Il existe 2 population 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 choriale et touchent la plaque basale
- D) Les villosités de 2^{ème} ordre comprennent toutes les villosités issues de la plaque choriale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : Concernant les caduques :

- A) la caduque réfléchi 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 19 : Concernant la barrière placentaire :

- A) Elle se situe au niveau de toutes les villosités
- B) Elle permet les échanges et l'oxygénation du sang foetal
- 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 20 : Concernant le développement des villosités choriales :

- A) Première étape : Le CTT va envahir les travées de syncytium pour former les villosités choriales primaires
- B) Deuxième étape : Les capillaires foetaux vont envahir les villosités choriales primaires et former les secondaires
- C) Troisième étape : Le parenchyme allantoïdien va envahir les villosités secondaire 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 21 : A propos des grossesses gémellaires :

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

QCM 22 : A propos des grossesses gémellaires :

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

QCM 23 : 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 foetale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 24 : Concernant la caduque (annales 2011 – 2012) :

- 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 25 : 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'oeuf.
- 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 26 : Concernant la vascularisation du placenta :

- A) La pression dans les vaisseaux fœtaux est toujours inférieur à celle de la chambre intervillieuse ce qui évite aux vaisseaux fœtaux de se collaber
- B) Le sang circule des zones de basses pressions vers les hautes pressions
- C) Le sang maternel est temporairement en dehors de tout réseau vasculaire
- D) Le sang y est renouvelé toutes les 2 à 3 minutes
- E) Les échanges fœto-maternels sont importants, avec un débit à 500mL/min ce qui représente 80% du débit utérin

QCM 27 : Concernant les caduques et le cordon ombilicale :

- A) La caduque pariétale fusionne avec la caduque basale au 4^{ème} mois
- B) La caduque ovulaire est composée d'une couche compacte et d'une couche spongieuse
- C) Les artères ont une lumière plus large et aplatie
- D) La veine ombilicale possède une média musculaire longitudinale interne et circulaire externe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 28 : Concernant le développement placentaire :

- A) Pour former la CIV les vacuoles deviennent des lacunes
- B) Les capillaires fœtaux apparaissent en dernier pour former la villosité
- C) La villosité est dans sa structure définitive environ à la 3^{ème} semaine
- D) A J23 la veine ombilicale droite régresse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 29 : A terme, les villosités contiennent :

- A) Une couche de CTT externe
- B) Une couche de STT interne
- C) Du MEE centrale avec des capillaires fœtaux
- D) Le STT est un tissu de plusieurs cellules ovoïdes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 30 : Concernant la circulation placentaire

- A) Le sang fœtale arrivent aux villosités par les artères ombilicales et revient au cœur par les veines ombilicales
- B) Le sang maternel est en contact indirect avec le sang fœtal
- C) La circulation maternelle est comme tel : Artères utérines → artères arquées → artères radiaires (traversent le myomètre) → artères spiralées (traversent l'endomètre) → CIV → sinus veineux → veines utérines
- D) Les vaisseaux utérins sont définitifs et non modifiables lors de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 31 : Concernant le placenta :

- A) Sa surface est de 5m² à 18 semaines
- B) Ses échanges sont régulés par le cytotrophoblaste et le syncytiotrophoblaste
- C) Il a de multiples fonctions parmi lesquelles transferts, éliminations, immunologie, sécrétions hormonales... (liste non exhaustive)
- D) Il remplace les poumons et les reins
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 32 : À propos de la caduque basale (annales 2013 - 2014) :

- A) Elle est située en regard de la zone d'implantation
- B) La délivrance se fait par clivage à son niveau
- C) Elle est située entre l'embryon et l'endomètre
- D) Elle disparaît lorsque le fœtus comble la cavité utérine.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : La barrière placentaire et le développement placentaire**2020 - 2021 (Pr. Delotte)****QCM 1 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : La division du trophoblaste de l'oeuf donne du cytotrophoblaste interne.
- C) Faux : Après 2 jours de vie sans implantation, le trophoblaste s'accroche à l'épithélium
- D) Vrai.
- E) Faux

QCM 2 : A

- A) Vrai : La division du trophoblaste commence entre J6 et J7, tout comme l'implantation de l'oeuf
- B) Faux : Ce sont les vacuoles qui se transforment en lacunes ++
- C) Faux : Pour former les villosités tertiaires, les villosités secondaires sont envahies par les capillaires fœtaux dans l'axe mésenchymateux
- D) Faux : C'est entre J21 et J23 soit dans la 3ème semaine.
- E) Faux

QCM 3 : BD

- A) Faux : LA veine ombilicale droite régresse à J30 ++
- B) Vrai
- C) Faux : Les artères qui traversent le myomètre sont les artères radiales et les artères qui traversent l'endomètre sont les artères spiralées
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 4 : E

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai : Ce QCM est dur et très piégeux, mais il faut le maîtriser !! au final la structure des membranes c'est : Amnios (épithélium amniotique + couche compacte + couche fibroblastique) + couche spongieuse + chorion (couche réticulée + amnioblastes)

QCM 5 : CD

- A) Faux : Une division normale entre J3 et J7 est une structure Mono choriale Bi amniotique
- B) Faux : Le syndrome du transfuseur transfusé est fréquent lorsque la division se fait entre J3 et J7
- C) Vrai.
- D) Vrai.
- E) Faux.

QCM 6 : DE

- A) Faux : Les villosités émanent de la plaque chorale ++
- B) Faux : A la 3ème semaine (J-23 environ) à ne pas confondre avec
- C) Faux : 3 stades
- D) Vrai
- E) Vrai

QCM 7 : A

- A) Vrai.
- B) Faux : Les vacuoles deviennent des lacunes ++
- C) Faux : Ce sont les villosités secondaires qui sont envahies par les capillaires fœtaux
- D) Faux : C'est le cas des villosités primaires
- E) Faux

QCM 8 : BC

- A) Faux : Par LA veine ombilicale gauche ++
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Ils se multiplient et modifient leur parois
- E) Faux

QCM 9 : CD

- A) Faux : Précoce avant J-2
- B) Faux : Cf réponse C
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 10 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : c'est 3^{ème} mois (piège classique avec 3^{ème} semaine pour la date des villosités matures)
- C) Vrai
- D) Faux : avasculaire, il n'y a pas de villosité donc pas d'échanges et pas de vascularisation
- E) Faux

QCM 11 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : 20 à 40 oupsi
- C) Vrai
- D) Faux : Incomplètes
- E) Faux

QCM 12 : D

- A) Faux : c'est la droite qui régresse
- B) Faux : après la 4^{ème} semaine (plicature de l'embryon)
- C) Faux : J-17 premières cellules sanguines et J-23 premier battements cardiaques
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 13 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 14 : BD

- A) Faux : revient par LA veine ombilicale ++
- B) Vrai
- C) Faux : artère utérine arquées radiaires spiralées
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 15 : BE

- A) Faux : vers la face foetale
- B) Vrai
- C) Faux : la couche spongieuse ne fait pas partie du chorion
- D) Faux : vers la face maternelle
- E) Vrai

QCM 16 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : c'est le rapport (poids placentaire) / (poids foetal)
- C) Faux : 4 à 6 mm (attention aux unités)
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 17 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : de la plaque choriale
- C) Vrai
- D) Faux : Ce sont les villosités de 1^{er} ordre
- E) Faux

QCM 18 : B

- A) Faux : c'est la pariétale qui est décrite
- B) Vrai
- C) Faux : c'est au niveau de la caduque basale
- D) Faux : fusion de la caduque ovulaire avec la caduque pariétale
- E) Faux

QCM 19 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Les échanges sont permis par un amincissement de la membrane justement
- E) Faux

QCM 20 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : la deuxième étape c'est le parenchyme allantoïdien qui va envahir la villosité primaire
- C) Faux : C'est les capillaires fœtaux qui envahissent les villosités secondaires
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 21 : CD

- A) Faux : mono choriale bi amniotique
- B) Faux : Bi choriale Bi amniotique
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 22 : B

- A) Faux : monozygotes
- B) Vrai
- C) Faux : Bi choriale Bi amniotique
- D) Faux : une division tardive se fait à plus de 8J
- E) Faux

QCM 23 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : vers la face fœtale
- D) Faux : vers la face maternelle
- E) Faux

QCM 24 : ABCD (annales 2011 - 2012)

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 25 : D

- A) Faux : caduque basale
- B) Faux : autour de l'oeuf
- C) Faux : toujours caduque basale
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 26 : CE

- A) Faux : supérieure justement pour ne pas les collaber
- B) Faux : Des hautes pressions vers les basses pressions
- C) Vrai
- D) Faux : 2 à 3 fois par minutes +++ (piège classique)
- E) Vrai

QCM 27 : E

- A) Faux : Pariétale et ovulaire ++
- B) Faux : C'est le cas de la caduque basale
- C) Faux : ça c'est la lumière des veines, les artères elles ont une lumière étoilée
- D) Faux : Ce sont les artères qui possèdent cette histologie
- E) Vrai

QCM 28 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : à J30
- E) Faux

QCM 29 : C

- A) Faux : STT externe et CTT interne
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Faux : Un tissu multinucléé
- E) Faux

QCM 30 : BC

- A) Faux : revient par LA veine ombilicale ++ piège classique
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Les vaisseaux utérins se modifient au cours de la grossesse
- E) Faux

QCM 31 : CD

- A) Faux : à 28 SA
- B) Faux : par le **STT seulement** ++
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 32 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : entre l'embryon et le myomètre
- D) Faux : c'est la seule qui ne disparaît pas
- E) Faux

3. La sécrétion hormonale placentaire

2020 - 2021 (Pr. Delotte)

QCM 1 : À propos des sécrétions hormonales du placenta :

- A) Il existe 2 grands groupes d'hormones : les hormones glucidiques et les hormones stéroïdes
- B) L'HCG est une hormone glucidique
- C) L'HCG a 2 sous unités, dont la sous unité β commune à la LH, FSH, TSH
- D) L'HCG est l'hormone la plus abondamment produite par le placenta
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : À propos des sécrétions hormonales :

- A) L'HPL est une simple chaîne polypeptidique glycosylée
- B) L'HPL a 85% d'homologie avec la structure de l'hormone de croissance hypophysaire
- C) L'HPL est détectable dès la 7^{ème} semaine de grossesse dans le sang maternel
- D) Concernant l'HPGH, au début la GH est circulante et provient de l'hypophyse maternelle
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : À propos des sécrétions hormonales :

- A) Les hormones stéroïdes sont synthétisés par le cytotrophoblaste
- B) Le placenta produit la progestérone pendant les 6 premières semaines et le corps jaune gravidique prend le relais
- C) Le placenta est source majeure d'œstrogènes maternels
- D) La surrénale fœtale produit 90% d'œstriol
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : À propos des sécrétions hormonales :

- A) Le placenta est une glande endocrine incomplète.
- B) Le placenta est dépourvu de nerf mais contient beaucoup de neuropeptides
- C) L'HCG est le premier message soluble de la grossesse
- D) La synthèse de l'HCG se déroule comme tel : débute précocement dès l'implantation, fait un pic le 12^{ème} jour puis descend au 3^{ème} mois et stagne jusqu'à l'accouchement.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Concernant l'HPL :

- A) Elle est composée de 2 sous unités
- B) C'est une chaîne polypeptidique glycosylée
- C) Elle a 85% d'homologie avec l'HCG
- D) Elle est produite exclusivement pendant la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : Concernant l'HCG :

- A) Elle est composée de 2 sous unités
- B) La sous unité alpha commune à la LH, FSH
- C) La sous unité Beta codée par 92 AA sur le K6
- D) C'est le premier message soluble de la grossesse donc permet de la dépister lorsque la sous unité alpha double en 48h
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : Concernant les hormones stéroïdes :

- A) La progestérone permet de maintenir la grossesse
- B) Le placenta produit à terme 90% d'œstriol
- C) L'HPGH est exprimée exclusivement par le placenta
- D) Le placenta est une glande endocrine incomplète
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : A propos de l'HCG :

- A) La sous unité alpha est codée par 145 AA sur le K6
- B) La sous unité Béta est codée par 92 AA sur le K19
- C) C'est la sous unité alpha qui est spécifique
- D) Sa synthèse débute dès la 8^{ème} semaine de grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : Concernant l'origine des hormones :

- A) L'HCG est une hormone protéique
- B) L'inhibine A est une hormone protéique
- C) La progestérone est une hormone protéique
- D) L'HPGH est une hormone protéique
- E) L'HPL est une hormone protéique

QCM 10 : L'HCG permet de dépister :

- A) Une grossesse
- B) La trisomie 21
- C) Une grossesse extra utérine
- D) Une môle hydatiforme
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : A propos des hormones du compartiment foeto – placentaire :

- A) La P450 aromatasase est disponible dans le placenta et permet de transformer la testostérone en dérivés oestrogéniques
- B) Pour produire de l'oestriol, le placenta a besoin de la suppléance de l'unité foetal (la surrénale foetale)
- C) La surrénale foetal possède la 16 alpha OH S-DHEA pour transformer l'œstradiol en oestriol
- D) A terme, la surrénale foetal produit en majorité de l'œstradiol
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : 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 13 : 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 14 : 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 foetale
- E) Si le taux de béta HCG double toutes les 48h alors on peut diagnostiquer une grossesse

QCM 15 : 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'oestriol
- D) Pour transformer la progestérone en dérivés oestrogéniques, le placenta a besoin d'enzymes produites par le fœtus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : Concernant l'HCG :

- A) Elle a 4 sous unités
- B) La sous unité bêta est spécifique et permet le diagnostic de la grossesse
- C) Permet la transformation du corps jaune ovarien en gravidique pour maintenir la sécrétion de progestérone
- D) Après son pic à la 12^{ème} semaine, elle diminue au 3^{ème} mois et stagne
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : Concernant les hormones protéiques :

- A) L'HPGH est une chaîne polypeptidique non glycosylée
- B) La concentration d'HPGH augmente jusqu'au terme
- C) L'HPL est exclusivement exprimée par le placenta
- D) Les œstrogènes sont sécrétés à partir de la 8^{ème} semaine de grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : Concernant les hormones stéroïdes

- A) La progestérone permet le maintien de la grossesse
- B) La progestérone est d'abord sécrétée par le corps jaune, puis le placenta prend le relais
- C) Les œstrogènes sont sécrétés dès l'implantation
- D) Le placenta produit 90% d'œstriol
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : Concernant les hormones du compartiment foeto – maternel :

- A) Les œstrogènes sont produits à partir du cholestérol provenant des LDL maternels uniquement
- B) Il faut passer par la surrénale fœtale pour produire de l'œstriol dans le placenta
- C) La P450 aromatasase permet de produire des dérivés œstrogéniques
- D) Le placenta est une glande endocrine incomplète
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : La sécrétion hormonale placentaire**2020 - 2021 (Pr. Delotte)****QCM 1 : E**

- A) Faux : Grands groupes d'hormones : PROTEIQUES (et pas glucidique) et stéroïdes
- B) Faux : Du coup l'HCG est une hormone PROTEIQUE
- C) Faux : C'est la sous unité alpha qui est commune à la LH, FSH, TSH
- D) Faux : C'est l'HPL qui est l'hormone la plus abondamment produite par le placenta
- E) Vrai

QCM 2 : BD

- A) Faux : NON glycosylée +++
- B) Vrai
- C) Faux : Détectable dès la 3ème semaine de grossesse dans le sang maternel ++
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : CD

- A) Faux : Les hormones sont synthétisées par le syncytiotrophoblaste
- B) Faux : C'est le corps jaune qui assure la sécrétions de progestérones les 6 premières semaines, puis le placenta prend le relai.
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 4 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : D

- A) Faux : C'est le cas de l'HCG
- B) Faux : NON glycosylée
- C) Faux : L'homologie est avec l'hormone de croissance hypophysaire.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 6 : A

- A) Vrai
- B) Faux : C'est la bêta
- C) Faux : C'est l'alpha
- D) Faux : C'est la sous unité bêta spécifique qui double en 48h permettant ainsi de dépister une grossesse
- E) Faux

QCM 7 : ADE

- A) Vrai
- B) Faux : C'est la surrénale fœtale qui la produit +++++
- C) Faux : C'est une hormone stéroïde, attention aux pièges d'énoncés, celui la est fréquent
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 8 : E

- A) Faux : l'alpha est codée par 92 AA sur le K6
- B) Faux : la bêta est codée par 145 AA sur le K19
- C) Faux : c'est la bêta qui est spécifique
- D) Faux : dès l'implantation donc vers le 7^{ème} jour
- E) Vrai

QCM 9 : ABDE

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : hormone stéroïde
- D) Vrai
- E) Vrai

QCM 10 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 11 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai : elle est à l'origine de 90% d'oestriol
- C) Vrai
- D) Faux : 90 d'oestriol +++
- E) Faux

QCM 12 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 13 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : à la 12^{ème} semaine
- C) Vrai
- D) Faux : à la 8^{ème} semaine de grossesse
- E) Faux

QCM 14 : BE

- A) Faux : après la première moitié de la grossesse
- B) Vrai
- C) Faux : avec l'HPGH
- D) Faux : de l'hypophyse maternelle
- E) Vrai

QCM 15 : D

- A) Faux : elles sont aisément diffusibles
- B) Faux : de la surrénale fœtale
- C) Faux : la surrénale fœtale
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 16 : BCD

- A) Faux : 2 sous unités
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 17 : D

- A) Faux : C'est l'HPL
- B) Faux : C'est L'HPL
- C) Faux : C'est L'HPGH
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 18 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Dès la 8^{ème} semaine de grossesse
- D) Faux : La surrénale fœtale
- E) Faux

QCM 19 : ABDC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

4. Les échanges materno-foetaux

2020 - 2021 (Pr. Lefteriothis)

QCM 1 : Concernant les hormones stéroïdiennes pendant la grossesse :

- A) Le taux maximal de progestérone est de 30 à 40 mg/j.
- B) Le taux maximal d'oestrogène est de 30 à 40 mg/j.
- C) Les sécrétions d'oestrogènes sont contrôlés par la LH seulement.
- D) La progestérone est métabolisée au 1/4 dans l'organisme maternel.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : Concernant les différents transferts placentaires :

- A) À 35SA, le fœtus prend 3,5L d'eau par jour à sa mère.
- B) Le fer et le calcium passent de manière bidirectionnelle.
- C) Le glucose passe par diffusion facilitée, notamment grâce aux transporteurs GLUT.
- D) Les vitamines hydrosolubles (A, D, E et K) traversent facilement la barrière placentaire.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : Concernant les échanges foeto-maternels :

- A) Au T3, le fœtus synthétise 50g de graisses par jour, notamment pour son tissu adipeux et ses membranes cellulaires.
- B) Les protéines sont toujours transportées dans leur intégrité.
- C) La bilirubine nécessite d'être métabolisée dans le foie maternel pour être conjugué à une molécule endogène et excrétée par les voies maternelles.
- D) Les IgG passent la barrière placentaire au 2^e mois de grossesse.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : À propos des transferts foeto-maternels :

- A) Les parasites passent la barrière placentaire au 4^e mois de grossesse.
- B) Le problème de l'incompatibilité foeto-maternelle se pose lors d'une première grossesse.
- C) L'allo-immunisation rhésus est dû au contact anormal entre le sang maternel et le sang foetal.
- D) À partir du 4^e mois, on parle d'immunisation passive pour parler de l'immunité foetale.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : À propos des échanges materno-foetaux :

- A) Ils sont régulés uniquement par la membrane apicale du cytotrophoblaste
- B) Le placenta est aussi efficace que les poumons
- C) À 35SA, le fœtus prend 3,5L d'eau par jour à la mère
- D) Le Fe²⁺ et le Ca²⁺ ne passent que dans le sens mère → enfant
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : Concernant les échanges gazeux du placenta :

- A) L'O₂ s'équilibre facilement dans la CIV
- B) Le CO₂ obéit au double effet de Bohr
- C) Le placenta consomme 10 à 20 % de l'O₂ maternel
- D) Le double effet de Bohr stipule que la libération d'O₂ par l'hémoglobine maternelle est facilitée par le CO₂ et les ions H⁺
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : Concernant les échanges nutritifs du placenta :

- A) La glycémie foetale représente 10 % de la glycémie maternelle
- B) Les lipides sont transférés par diffusion simple
- C) Les vitamines hydrosolubles passent facilement la barrière placentaire, contrairement aux liposolubles (ADEK) qui sont en déficit chez le fœtus
- D) Les AA ont besoin d'un transport spécifique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : Concernant les divers échanges du placenta :

- A) Tous les agents infectieux ne passent qu'à partir du 4e mois
- B) Les IgM passent la barrière placentaire à partir du 4e mois
- C) Le passage des immunoglobulines maternelles chez le fœtus pausent le problème de l'allo-immunisation rhésus
- D) Le problème de l'incompatibilité foeto-maternelle se pose lors d'une première grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : Concernant le transfert du CO₂ :

- A) Il utilise le triple effet de Bohr
- B) Il respecte la règle suivante : la capture de l'O₂ de l'hémoglobine foetale est facilitée par la libération de CO₂ et de H⁺ par le fœtus
- C) Il utilise un transport passif
- D) La libération de CO₂ par le fœtus permet d'augmenter le pH de la CIV pour libérer l'O₂
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : Concernant les échanges foeto-maternels :

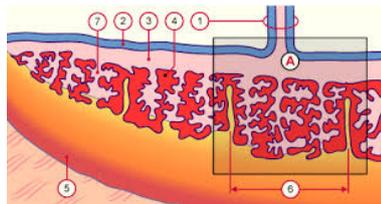
- A) L'alpha foeto-protéine est 150 fois plus concentrée chez le fœtus que dans le LA. Il peut être un marqueur de problème neurologique
- B) Le passage des agents infectieux se fait en 3 temps : traversée / réaction / immunisation
- C) Les parasites, les virus et les bactéries passent dès le début de la grossesse
- D) Les hormones stéroïdes ne passent pas la barrière placentaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : Concernant les poumons foetaux (annales 2011 - 2012) :

- A) La P_{O₂} dans la CIV est de 35 mmHG
- B) Le transfert d'oxygène à partir du sang maternel se fait par diffusion facilitée via les cytochromes 450
- C) Le tissu placentaire consomme 10 à 20 % de l'O₂ du sang maternel avant les échanges gazeux avec le sang foetal
- D) La concentration en hémoglobine foetale est inférieure à celle de l'hémoglobine maternelle
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : Concernant la photo suivante :

- a. Plaque basale
- b. MEE
- c. Chambre intervilleuse
- d. Cordon ombilical
- e. Amnios
- f. Cotylédon
- g. Plaque chorale



- A) Aa 1d 2e 3b 4c 5g 6f
- B) Aa 1d 2b 3e 4c 5g 6f
- C) Ag 1d 2e 3b 4f 5a 6c
- D) Ag 1d 2e 3b 4c 5a 6f
- E) Ag 1d 2b 3e 4c 5a 6f

QCM 13 : Concernant les transferts foeto-maternels :

- A) Le placenta est capable de réaliser la glycogénolyse et la glycogénogenèse
- B) La glycémie foetale vaut 0,6 g/L, quelque 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 14 : Concernant les pressions gazeuses :

- A) Artère ombilicale foetale : PO₂→50mmHg et PCO₂→20mmHg
- B) Veine utérine maternelle : PO₂→35mmHg et PCO₂→44mmHg
- C) Artère utérine maternelle : PO₂→40mmHG et PCO₂→46mmHg
- D) Veine ombilicale foetale : PO₂→100mmHg et PCO₂→40mmHg
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : Concernant les échanges materno-foetaux indispensables au bon développement de l'embryon (inspiré des annales) :

- 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 16 : Concernant les échanges materno-foetaux (annales 2013 – 2014) :

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

QCM 17 : Concernant l'hémoglobine foetale, on peut dire que :

- A) Elle est caractérisée par sa saturation en O₂ supérieure (95%) à celle de la mère (60%)
- B) Elle est caractérisée par la présence de deux chaînes β et deux chaînes α
- C) Elle est caractérisée par sa concentration supérieure (20g.100mL⁻¹) que celle de la mère (15g.100mL⁻¹)
- D) Elle est caractérisée par son affinité pour l'O₂ inférieure à celle de la mère
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : Concernant les transferts materno-foetaux :

- A) L'eau est transférée par différence de pression osmotique
- B) Le glucose représente 50 % du métabolisme foetal
- C) Les acides aminés passent facilement la barrière placentaire
- D) Les vitamines hydrosolubles traversent facilement le placenta
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : Concernant l'allo immuisation-rhésus :

- A) Elle concerne principalement les mères rhésus +
- B) Le principe est simple : la mère et l'enfant sont de groupe rhésus différents. Lors de l'accouchement ou de petits traumatismes, le sang foetal et le sang maternel rentrent en contact et la mère fait une réaction, en créant des anticorps contre les érythrocytes foetaux. Lors d'une 2ème grossesse, au 3ème mois, les anticorps IgG de maman passent chez le fœtus et peuvent l'attaquer si celui-ci n'a toujours pas le même groupe rh que la mère
- C) La réaction est d'autant plus forte et fréquente que la quantité de sang foetal qui passe chez la mère est importante
- D) C'est un processus qui se réalise beaucoup plus souvent à la première grossesse qu'à la seconde
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Les échanges materno-foetaux**2020 - 2021 (Pr. Lefteriothis)****QCM 1 : B**

- A) Faux : Cf B
- B) Vrai
- C) Faux : LH ET HCG
- D) Faux
- E) Faux

QCM 2 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : Unidirectionnel
- C) Vrai
- D) Faux : ADEK sont liposolubles
- E) Faux

QCM 3 : C

- A) Faux : 500g
- B) Faux : Elles doivent être dégradées en AA
- C) Vrai
- D) Faux : 4^e mois ++
- E) Faux

QCM 4 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : CD

- A) Faux : Du STT +++
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 6 : BCD

- A) Faux : Jamais d'équilibre
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : CD

- A) Faux : 2/3
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 8 : C

- A) Faux : Les virus et bactéries passent avant
- B) Faux : IgG ++
- C) Vrai
- D) Faux : Lors d'une seconde grossesse ++
- E) Faux

QCM 9 : BC

- A) Faux : c'est le double effet de Bohr
 B) Vrai
 C) Vrai
 D) Faux : le CO₂ diminue le pH
 E) Faux

QCM 10 : A

- A) Vrai
 B) Faux : en 2 temps seulement (quasi aucune chance pour que ça tombe)
 C) Faux : les parasites passent au 3^e mois
 D) Faux : si, car elles sont liposolubles
 E) Faux :

QCM 11 : BC

- A) Faux : elle est de 10
 B) Vrai
 C) Vrai
 D) Faux : c'est l'inverse
 E) Faux

QCM 12 : D

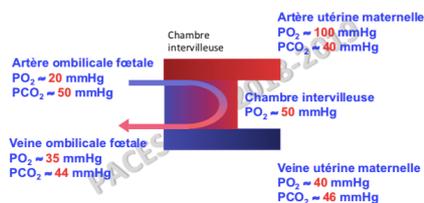
- A) Faux
 B) Faux
 C) Faux
 D) Vrai
 E) Faux

QCM 13 : AC

- A) Vrai
 B) Faux : la glycémie foetale dépend de la glycémie maternelle et fluctue parallèlement à elle
 C) Vrai
 D) Faux : c'est le fœtus
 E) Faux

QCM 14 : E

- A) Faux
 B) Faux
 C) Faux
 D) Faux
 E) Vrai

**QCM 15 : BC**

- A) Faux
 B) Vrai
 C) Vrai
 D) Faux : c'est l'inverse
 E) Faux :

QCM 16 : E (Annales 2013 – 2014)

- A) Faux : il n'existe **aucun contact** entre les deux circulations
 B) Faux
 C) Faux : par minute
 D) Faux : les cloisons incomplètes
 E) Vrai

QCM 17 : C

- A) Faux : c'est l'inverse
- B) Faux : pas la chaîne γ !
- C) Vrai
- D) Faux : l'affinité est supérieure
- E) Faux

QCM 18 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : non, puisque c'est un transport actif
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 19 : BC

- A) Faux : la mère doit être RH – pour que le problème se pose
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : l'inverse ; le problème se pose lors d'une seconde grossesse
- E) Faux

5. Le liquide amniotique

2020 - 2021 (SF Bourgeois)

QCM 1 : Concernant les méthodes de mesure du liquide amniotique :

- A) La mesure par dilution est la moins précise
- B) La méthode directe est la plus courante
- C) La méthode par échographie est la plus précise
- D) Le score biophysique de Newmann est une des méthodes par dilution
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : Au sujet d'une rupture des membranes à terme sans contraction :

- A) Dans 80 % des cas, l'examen clinique est simple
- B) Dans 20 % des cas, il doit être vérifié avec un spéculum stérile non lubrifié
- C) Dans 80 % des cas, le diagnostic est difficile car l'écoulement n'est pas toujours franc
- D) La patiente consulte en générale pour un écoulement vaginal clair ou parfois teinté
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : Concernant l'aspect du LA :

- A) Un LA teinté peut entraîner une détresse respiratoire à la naissance
- B) L'aspect échographique en fin de grossesse est floconneux (vernix, sang...)
- C) Pendant la première moitié de grossesse, il est anéchogène
- D) Il est franchement pathologique s'il est méconial
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : Concernant les voies de transfert du LA :

- A) Les sécrétions oronasales représentent un flux de 250mL/j (insignifiants)
- B) Les sécrétions pulmonaires ne permettent aucun mouvement respiratoire pour le fœtus
- C) La diurèse foetale peut être diminuée (risque d'hydramnios) en cas de traitements par AINS ou anti-prostaglandines
- D) On considère qu'il y a 9 voies de transferts : 2 voies de production, 2 voies de résorption, et 5 voies d'échanges mineurs
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Concernant le sac amniotique :

- A) Il est composé de 3 membranes
- B) Le chorion du sac amniotique est dirigé vers la mère
- C) Le cordon ombilical s'insère sur la face placentaire recouverte d'amnios
- D) Il contient le liquide amniotique, dont seule la composition varie tout au long de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : À propos du liquide amniotique (LA) :

- A) Un hydramnios peut conduire à un RCIU
- B) Il est un élément de bien-être foetal
- C) Il est produit principalement par la diurèse foetale tout au long de la grossesse D) Physiologiquement, il est clair comme de l'eau de roche
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : Concernant les sources de production du LA avant 20SA :

- A) Avant 10SA, le LA provient d'une expansion du liquide extra-cellulaire foetal
- B) À 20SA, le début de la kératinisation de la peau foetale stoppe les échanges à travers cette surface C) La voie oronasale est une voie mineure
- D) Vers 12/13SA, le rein foetal commence à retenir le sodium
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : Concernant les voies de transfert du LA :

- A) La déglutition foetale est contrôlée par le SNC et l'oropharynx à partir de 11 SA
- B) Les sécrétions pulmonaires ont la même composition que le plasma foetal
- C) Les échanges à travers le cordon sont possibles avant la perméabilisation du cordon, c'est à dire avant 20SA
- D) La résorption se fait principalement à travers les membranes amniochoriales extraplacentaires
- E) A, B, C et D sont fausses.

QCM 9 : Concernant les généralités sur le LA :

- A) Il se renouvelle tous les 3 jours
- B) Il a un rôle mécanique pour la création des brides amniotiques
- C) La goût se développe grâce à un système d'onde
- D) Il augmente avec la taille et le nombre d'embryons
- E) A, B, C et D sont fausses.

QCM 10 : Concernant la composition du LA :

- A) La DAO dépasse le taux maternel à 20SA
- B) Entre 14 et 20SA, on peut détecter les augmentations anormales d'enzymes digestives
- C) La glycémie diminue
- D) Les cellules vivantes disparaissent après 10SA
- E) A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : Concernant les test de rupture prématurée des membranes (RPM) :

- A) Le test à la PAMG-1 est le test de référence actuelle
- B) Le test à la DAO utilisait la radioactivité
- C) Le test à la Nitrazine est aussi appelé Amniotest ou Amniodetect
- D) Le test à l'IGF BP1 se conserve à basse température et nécessite l'utilisation d'un spéculum
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : À propos des voies de sorties du LA :

- A) La déglutition foetale dépend du volume de LA
- B) Les sécrétions oronasales représentent un flux insignifiant
- C) Les transferts à travers le cordon ombilical se font après 15 SA
- D) Les échanges à travers les membranes amniochoriales extra-placentaires sont régulés par la prolactine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : À propos des différents moyens d'évaluation du liquide amniotique (LA) :

- A) La méthode à l'estime est la moins fréquente
- B) Un ILA de 22 correspond à un hydramnios
- C) Un PGC de 3 correspond à un LA normal
- D) La mesure par ILS diminue le nombre d'oligoamnios, et par conséquent, le nombre de césarienne ou d'accouchements déclenchés
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : À propos de la composition biochimique du LA :

- A) Les phospholipides auront un rôle dans le surfactant, et augmentent progressivement pendant la grossesse
- B) L'œfoeto-protéine est un marqueur de DFTN
- C) À 20 SA, les cellules vivantes disparaissent rapidement
- D) On a de fortes variations d'anions et de cations
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : Concernant la ruptures des membranes

- A) Elle se fait physiologiquement pendant le travail
- B) Si elle se fait prématurément entre 22 et 28 SA, on a un risque d'infection ovulaire
- C) Une rupture prématurée des membranes arrive après 37 SA dans 7 à 20 % des grossesses multiples
- D) Elle entraîne un écoulement vaginal de LA stérile
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : Concernant le rôle mécanique du LA :

- A) Il permet le développement de l'appareil musculo-squelettique et les mouvements respiratoires foetaux
- B) Il développe l'ouïe de l'enfant par un système d'onde
- C) Les brides amniotiques peuvent être dues à un hydramnios
- D) Il permet d'éviter les brides amniotiques
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : Concernant les éléments organiques du liquide amniotique (*inspiré des annales*) :

- A) Pendant la première moitié de la grossesse, la composition en acides aminés est comparable à celle de l'urine et du sang foetal
- B) Pendant la première moitié de la grossesse, la composition en acides aminés est comparables 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 23ème 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 foetal

QCM 18 : Concernant les différents tests de rupture prématurées des membranes (*relu par le professeur*) :

- A) AmnioDetect est un des nom commercial 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 19 : Concernant la composition organique du LA (*relu par le professeur*) :

- 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 20 : À propos des voies de production du liquide amniotique (*relu par le professeur*) :

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

QCM 21 : Concernant les voies de production du liquide amniotique (LA) (*relu et modifié par le professeur*) :

- A) La diurèse foetale est de 1000 mL/J au terme
- B) On peut avoir un oligoamnios en cas d'hypoperfusion rénale
- C) Les sécrétions pulmonaires se font à partir de 18 SA, de sorte à maintenir une pression positive dans les poumons
- D) Une mauvaise déglutition foetale peut être source d'hydramnios
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 : Concernant le LA (*relu par le professeur*) :

- A) Il contient plus d' α foeto-protéine que la mère
- B) Sa concentration en prostaglandines est inférieure à celle de la mère
- C) Sa composition en acides aminés est régulée par la LH et la TSH
- D) Il est nécessaire au bien-être foetal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 23 : Au sujet des hormones dans le LA (*relu par le professeur*) :

- A) La prolactine augmente jusqu'à 14 SA, stagne jusqu'à 18 SA, et redescend jusqu'à 28 SA
- B) Les catécholamines ne sont jamais retrouvées dans le LA
- C) L'insuline et le glucagon dépendant des urines foetales entre autres
- D) La rénine est détectée à partir de 10 SA
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 24 : Concernant les tests de diagnostic de Rupture Prématurée des Membranes (RPM) (*relu par le professeur*) :

- A) Le test à la Nitrazine, appelé amnisure, recherche une élévation de pH endocervical ou vaginal par colorimétrie
- B) Le test à la DAO a été abandonné
- C) Le test à la DAO utilise la radioactivité et se positive en cas de contact avec le sang du col utérin
- D) PromTest utilise une protéine spécifique à la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Le liquide amniotique et ses pathologies**2020 - 2021 (SF Bourgeois)****QCM 1 : E**

- A) Faux : C'est la plus précise ++
- B) Faux : C'est la semi-directe avec échographie à l'estime
- C) Faux : Dilution ++
- D) Faux : C'est une méthode par échographie donc semi-directe
- E) Vrai

QCM 2 : D

- A) Faux : Attention, ne pas confondre examen et diagnostic.
- B) Faux : 80 % des cas.
- C) Faux : 20 % des cas.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : BD

- A) Faux : Un LA méconial peut entrainer une détresse respiratoire, contrairement au teinté.
- B) Vrai
- C) Faux : Échogène ≠ anéchogène.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 4 : E

- A) Faux : 25mL/j.
- B) Faux
- C) Faux : C'est un risque d'oligoamnios.
- D) Faux : Il n'y en a que 4 de mineures donc 8 au total.
- E) Vrai

QCM 5 : BC

- A) Faux : 2 uniquement ++
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : La quantité, le pH... aussi !
- E) Faux

QCM 6 : BD

- A) Faux : Hydramnios ≠ oligoamnios.
- B) Vrai
- C) Faux : Avant 20SA ce n'est pas le cas.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : L'item est vrai, mais après 20SA.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 8 : A

- A) Vrai
- B) Faux : Non, la composition est différente.
- C) Faux : Après 20SA +++
- D) Faux
- E) Faux

QCM 9 : E

- A) Faux : 3H +++
- B) Faux : Il les empêche au contraire.
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai

QCM 10 : C

- A) Faux : 22SA est la date d'apparition de la DAO, par du dépassement des taux maternels
- B) Faux : On détecte les diminutions anormales d'enzymes digestives.
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

QCM 11 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 12 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : c'est une voie de production
- C) Faux : c'est après 20 SA.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 13 : C

- A) Faux : c'est la plus fréquente
- B) Faux : c'est un excès de LA. Attention. J'ai mis les items B et C pour vous entrainer, mais ils ne tomberont jamais comme ça au CC rassurez-vous.
- C) Vrai
- D) Faux : il l'augmente au contraire !
- E) Faux

QCM 14 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : au contraire !
- E) Faux

QCM 15 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : avant 37 SA et non après
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 16 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : ce n'est pas un rôle mécanique mais sensoriel
- C) Faux : à un OLIGOAMNIOS !!
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 17 : ADE

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Vrai : 20 SA = moitié de grossesse (G = 41 SA)
- D) Vrai
- E) Vrai

QCM 18 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : À partir de 20 SA, attention, les tests tombent chaque année
- E) Faux

QCM 19 : B

- A) Faux : Ne confondez pas avec la butylcholinestérase
- B) Vrai
- C) Faux : Non, elle dépend des urines et du sang foetal
- D) Faux : C'est l'inverse. Retenez L/S si vous ne vous souvenez plus des noms
- E) Faux

QCM 20 : BCD

- A) Faux : C'est la diurèse foetale
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 21 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Attention, piège énoncé
- E) Faux :

QCM 22 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : Non attention. Elle est supérieure pour provoquer les contractions utérines au moment de la rupture des membranes
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux :

QCM 23 : E

- A) Faux : Augmentation de 14 à 18 SA, stagnation jusqu'à 28 SA, et redescende jusqu'à 36 SA
- B) Faux : Ils sont liés à la kératinisation de la peau
- C) Faux : Attention au « entre-autre » → la liste est exhaustive ici
- D) Faux : Ce sont les hormones thyroïdiennes. À aucun moment on ne parle de rénine dans le cours
- E) Vrai

QCM 24 : BC

- A) Faux : Le test à la Nitrazine s'appelle Amnicator
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : L'IGFBP 1 est aussi synthétisée par le foie maternel, elle n'est donc pas spécifique à la grossesse
- E) Faux

6. Modifications physiologiques de la grossesse

2020 - 2021 (SF Maccagnan)

QCM 1 : Concernant les modifications physiologiques de la grossesse :

- A) Elles ne sont pas essentielles à comprendre pour suivre correctement une grossesse.
- B) Si elles ne se font pas correctement, la mère peut ne pas être préparée à l'accouchement et à l'allaitement.
- C) Elles sont indispensables car le fœtus est un greffe semi-autogénique.
- D) Elles sont indispensables car le fœtus est un greffe semi-isogénique.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : Concernant les modifications physiologiques de la grossesse :

- A) On peut observer une augmentation du seuil de la soif.
- B) À l'accouchement, le taux de prolactine est multiplié par 50 (voire 100).
- C) On remarque une diminution de l'excrétion rénale en iode.
- D) La zone géographique n'a aucune importance sur l'évolution de la grossesse : il n'existe aucune recommandation.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : Concernant les échographies à faire pendant la grossesse :

- A) À 30SG, on vérifie l'état de croissance du fœtus et le bon état du placenta.
- B) À 12SA, on date la grossesse selon la théorie ovulation.
- C) À 10SG, on cherche le nombre d'embryons.
- D) À 12SG, on cherche la clarté nucale.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : À propos des modifications des voies digestives pendant la grossesse :

- A) Le temps de vidange de l'estomac est diminué.
- B) Très peu d'eau est réabsorbée au niveau de l'intestin. La femme enceinte est donc moins constipée.
- C) Le taux de sécrétions gastriques augmente de 50 %.
- D) Les pyroses sont plus fréquentes, ce qui augmente les risques de MAP (*menace d'accouchement prématuré*).
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : À propos du métabolisme pendant la grossesse :

- A) Les protéines plasmatiques ne varient pas.
- B) Jusqu'à 12SA, le métabolisme maternel prédomine.
- C) Une baisse de la glycémie maternelle de 10 % est physiologique.
- D) Une insulino-résistance est possible sous l'effet de la progestérone et la HPL.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : Concernant les modifications des glandes pendant la grossesse :

- A) L'activité des glandes eccrines est diminuée.
- B) Les glandes apocrines voient leur activité augmenter.
- C) Les glandes sébacées sont en hyperactivité via l'acné.
- D) Les tubercules du Montgomery augmentent en volume.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : Concernant les modifications physiologiques de la grossesse :

- A) La HPL agit en antagoniste à l'insuline et limite les stockages en deuxième partie de grossesse.
- B) Le débit cardiaque augmente de 70 %.
- C) Les besoins en VB12 sont couverts par une alimentation lambda.
- D) Les facteurs anti-coagulants augmentent.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : Concernant la prise de poids pendant la grossesse :

- A) Pour un IMC de 23, une femme enceinte doit prendre entre 9 et 12 kg.
- B) La prise de poids au T3 est de 3 kg par mois.
- C) Elle est individu dépendante.
- D) Le poids est perdu dans les 3 semaines après l'accouchement.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : À propos des macronutriments pendant la grossesse :

- A) La protéolyse et le renouvellement protéolytique ne sont pas touchés, mais le taux de protéines totales plasmatiques diminue
- B) La glycémie peut diminuer due à une résistance à l'insuline
- C) L'HPL agit en agoniste de l'insuline
- D) La TA diminue physiologiquement en début de grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : À propos des modifications physiologiques de la grossesse :

- A) Elles sont individu dépendantes
- B) Elles sont objectives
- C) Elles sont essentielles pour préparer la mère à l'accouchement et à l'allaitement
- D) Elles se font dans un cadre d'immunodépression
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : À propos des glandes endocrines et de leurs sécrétions :

- A) L'hypophyse voit sa masse et son volume multipliés par 4
- B) La calcitonine et la PTH (hormones parathyroïdiennes) ne passent pas la barrière placentaire
- C) On retrouve un léger goitre dans 50 % des grossesses due à une perte d'iode
- D) Le cortisol plasmatique double en fin de grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : À propos des modifications cardio-vasculaires et hémodynamiques de la grossesse :

- A) La pression veineuse augmente surtout dans les membres supérieurs
- B) La progestérone a un effet plutôt sur le coeur (accélération du rythme, augmentation du débit cardiaque et de la contractilité)
- C) Les oestrogènes, au contraire, ont un effet plus périphérique (relâchement des sphincters veineux et capillaires)
- D) La tension artérielle diminue en début de grossesse : on attend 10/6 ou 11/5 au T1. Elle remonte ensuite en fin de grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : Concernant les apports pendant la grossesse :

- A) Une supplémentation en fer est systématiquement indiquée
- B) Les besoins foetaux en fer sont multipliés par 60 pendant la grossesse, notamment pour la fabrication de son hémoglobine
- C) On donne 0,4mg/j de folates en prévention lorsque l'on prend connaissance du désir de grossesse d'une femme
- D) On commence les folates 4 semaines avant la conception et on les continue 8 semaines après
- E) A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : Concernant les modifications vésicales de la grossesse :

- A) Le taux d'infections urinaires augmente pendant la grossesse
- B) La stase urinaire est plus fréquente
- C) La dilatation pyélo-calicielle se fait à 6SA
- D) La dilatation pyélo-urétrale se prononce plus à droite qu'à gauche dès 10SA
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : À propos des macronutriments pendant la grossesse :

- A) Jusqu'à 22SA, c'est l'anabolisme maternel qui prédomine
- B) La HPL agit en antagoniste de l'insuline, forçant ainsi le fœtus à récupérer les glucides de sa mère
- C) Les protéines totales plasmatiques augmentent de 10g/L
- D) La moitié de l'augmentation du métabolisme de base est destinée au coeur et aux poumons maternels
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : À propos des modifications physiologiques de la grossesse :

- A) La température de la FE augmente suite à l'augmentation de la progestérone et des oestrogènes, puis re-diminue pour être légèrement inférieure à 37°
- B) Pour une femme en surpoids, on conseille de prendre 7kg seulement
- C) L'hypophyse double en masse et en volume : elle passe de 0,4g à 0,8g
- D) On dose la T3 et T4 libres qui diminuent légèrement
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : Concernant les modifications rénales et urinaires de la vessie chez la femme enceinte :

- A) La stase urinaire est favorisée par la remontée de la vessie et des orifices urétéraux
- B) On réalise des BU à chaque consultation pour éviter les infections urinaires qui pourraient, à terme, provoquer des accouchements prématurés
- C) On accepte une protéinurie inférieure ou égale à 0,3g.jour
- D) Seul le rein droit augmente en poids et taille pour compenser la dextro-rotation
- E) On peut retrouver une forte glycosurie qui signifie que la patiente présente un diabète gestationnel

QCM 18 : Concernant les modification dermatologiques de la grossesse :

- A) Le cholasma (masque de grossesse) touche 50 à 70 % des femmes enceintes
- B) L'hyper-pigmentation touche plus les femmes foncées que les femmes blanches
- C) Les varices autour de l'anus se font sous forme d'hémorroïdes
- D) Les oedèmes de la grossesse prennent le godet
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : À propos des glandes surrénales :

- A) La noradrénaline augmente
- B) La testostérone augmente chez la femme enceinte
- C) L'aldostérone diminue sous l'effet du SRAA
- D) L'adrénaline augmente
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 : À propos des modifications des voies digestives pendant la grossesse :

- A) L'appétit augmente, ce qui signifie qu'il faut manger pour deux
- B) L'hyperhémésis gravidarum est considéré comme une pathologie, et est accompagnée d'une hypersialorrhée
- C) Les nausées et vomissements se font chez 40 à 90 % des femmes le matin entre 4 et 12SA
- D) On a une perméabilisation des capillaires de la cavité buccale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 : Charlot est enceinte. Concernant les principes de surveillance pendant la grossesse :

- A) Charlot a 6 sérologies à réaliser en fin de grossesse parmi lesquelles la syphilis et le VIH
- B) On attend chez Charlot au T1 10/6 ou 11/5 de pression artérielle
- C) On prendra également en charge le partenaire de Charlot, Le Kairet
- D) On conseille à Charlot 2 visites anesthésiques car l'accouchement est considéré comme un acte chirurgicale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 : 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 23 : 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 primipare
- D) On remarque un bouchon muqueux dense dans l'exocol
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 24 : 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 25 : 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 26 : 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 goître 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 27 : 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 28 : 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 29 : Concernant l'évolution du poids pendant la grossesse :

- A) Il est conseillé de prendre entre 9 et 12 kg pour une corpulence normale
- B) Il doit augmenter, à T2, de 2 kg par mois
- C) On conseillera à une femme d'IMC compris entre 19 à 24 de ne prendre qu'entre 6 et 7 kg
- D) Il sera perdu dans les 3 semaines du post-partum
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 30 : Concernant les modifications physiologiques pendant la grossesse :

- A) On retrouve, avant 22 SA, une hyperplasie des cellules β de ilots de Langerhans
- B) On retrouve, après 22 SA, une hypertrophie des cellules β des ilots de Langerhans
- C) Le métabolisme basal est augmenté de 5 à 20 %
- D) Les 3/4 de cette augmentation sont principalement destinés au travail accru du coeur et des poumons de la mère
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 31 : Au sujet des lipides pendant la grossesse :

- A) Leur stockage se fait dès le début de la grossesse
- B) Les triglycérides sont multipliés par 0,2 ou 0,3
- C) Le cholestérol diminue
- D) Le cholestérol reviendra à la normale 8 semaines après l'accouchement
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 32 : Concernant les modifications physiologiques de la grossesse :

- A) Une myopisation est possible pendant la grossesse
- B) Il ne faut pas aborder le projet de naissance en consultation avec la femme car ce n'est pas le rôle de la sage-femme
- C) La TA doit être inférieure à 13/9
- D) La SF doit vérifier que le bébé bouge bien à 4 mois, et que les mouvements foetaux augmentent avec l'âge de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 33 : Au sujet des modifications hématologiques pendant la grossesse :

- A) Il est fortement recommandé d'augmenter ses apports en fer en France
- B) Le volume de globules rouges augmente de 20 % à partir de 12 SA
- C) Le volume plasmatique augmente de 30 à 40 % après l'augmentation du volume de globules rouges
- D) 1 femme sur 3 est en manque de folates pendant la grossesse : il existe donc des recommandations car cela peut entraîner des DFTN
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 34 : À propos des glandes parathyroïdes pendant la grossesse :

- A) Elles sécrètent la PTH qui régule les flux de calcium et de phosphore
- B) Les besoins calciques foetaux augmentent, surtout à T2, moment de la croissance foetale la plus importante
- C) La PTH et la calcitonine ne passent par la barrière placentaire
- D) Chez la mère, le calcium est libéré sous l'effet de la PTH, ce qui entraîne une augmentation de la calcitonine par effet compensatoire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 35 : À propos des modifications psychologiques pendant la grossesse :

- A) La femme réactualise certains conflits latents avec ses parents
- B) C'est au troisième trimestre que la femme passe du statut de « femme » à celui de « mère »
- C) Au troisième trimestre, la peur de l'accouchement se fait ressentir
- D) À T1, la femme se désinvestit du monde extérieur pour se re-concentrer sur elle-même
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 36 : Concernant les modifications gynécologiques de la grossesse :

- A) L'utérus passe d'abord de 2 à 4 cm, d'épaisseur, puis de 4 à 1 cm, du fait de son étirement
- B) Les dimensions du col utérin varient énormément pendant la grossesse
- C) La congestion vulvaire entraîne, entre autre, une diminution du pH du vagin diminuant alors les risques de mycoses
- D) En fin de grossesse, le volume des seins augmente
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 37 : Concernant les modifications physiologiques des glandes endocrines :

- A) L'hypophyse double en masse, passant ainsi de 0,4g à 0,8g
- B) À 6 mois, la calcitonine foetales augmente pour stocker le calcium venant de la mère
- C) La calcitonine et la PTH passent la barrière placentaire
- D) Le cortisol double dès le début de la grossesse
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 38 : Concernant les modifications fonctionnelles de l'hypophyse :

- A) L'ocytocine augmente par phase pendant la grossesse
- B) La prolactine sérique augmente, et est multipliée par 50 voire 100 à l'approche du terme
- C) La TSH augmente parallèlement à l'augmentation de la HCG jusqu'à la 12^e semaine, puis chute pour rester dans la norme
- D) La TSH diminue parallèlement à l'augmentation de la HCG jusqu'à la 12^e semaine, puis chute pour rester dans la norme
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 39 : Concernant les modifications thyroïdiennes pendant la grossesse :

- A) On retrouve un léger goitre dans 100 % des grossesses
- B) On retrouve une perte d'iode au niveau rénal et du complexe foeto-placentaire, à l'origine d'une hypertrophie thyroïdienne
- C) On dose les T3 et T4 totales qui diminuent pendant la grossesse
- D) On peut donner des conseils nutritionnels et géographiques pour remédier à la perte physiologique d'iode
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 40 : Concernant les modification des sécrétions surrénaliennes pendant la grossesse :

- A) L'aldostérone augmente
- B) La noradrénaline diminue
- C) Le cortisol augmente dès le début de la grossesse
- D) La testostérone augmente
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 41 : À propos des modifications du métabolisme basal :

- A) Il est augmenté de 45 % à 60 %
- B) Au vu de son augmentation, la mère doit manger pour deux
- C) Au T3, c'est le processus catabolique qui prédomine
- D) D'un point de vue métabolique, la grossesse est divisée en deux période : T1/T2 et T3
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 42 : À propos des modifications du métabolisme basal :

- A) Les protéines plasmatiques diminuent de 10g/L
- B) Les triglycérides sont multipliés par 2 ou 3 et reviennent à la normale 8 semaines après l'accouchement
- C) Le cholestérol augmente et revient à la norme 8 semaines après l'accouchement
- D) On trouve une phase de résistance dans le métabolisme glucidique
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 43 : À propos des glucides pendant la grossesse :

- A) Les cellules B des ilots de Langerhans augmente sous l'effet de la progestérone seulement
- B) Les cellules B des ilots de Langerhans augmente sous l'effet des oestrogènes seulement
- C) Les cellules B des ilots de Langerhans augmente sous l'effet de la progestérone et des oestrogènes
- D) La HPL a un effet antagoniste de l'insuline et limite le stockage
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 44 : Concernant les modifications cardio-vasculaires et hémodynamiques :

- A) Le débit cardiaque augmente de 30 à 50 %
- B) La pression artérielle diminue de 20 à 30 %
- C) Les résistances périphériques diminuent
- D) La tension artérielle augmente en fin de grossesse
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 45 : Relier les modifications cardio-vasculaires et dynamiques à la modification qui leur correspond :

- | | |
|-------------------------------|--|
| Débit cardiaque (1) | (a) Relâchement des sphincters veineux et capillaires |
| Oestrogènes (2) | (b) Diminution de 20 à 30 % |
| Pression veineuse (3) | (c) Accélération du rythme cardiaque entre autres |
| Tension artérielle (4) | (d) Diminution due à la compression de la VCI |
| Progestérone (5) | (e) Augmentation de 40 % |
| Volume plasmatique (6) | (f) Augmentation au niveau des MI |

- A) 1d 2a 3f 4b 5c 6e
- B) 1d 2c 3f 4b 5a 6e
- C) 1d 2c 3f 4e 5a 6b
- D) 1e 2a 3f 4b 5c 6d
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 46 : Concernant les modifications respiratoires :

- A) L'angle xiphoïdien augmente, passant de 70° à 205°
- B) Le diamètre antéro-postérieur du thorax augmente
- C) Sous l'effet de la progestérone, la femme enceinte hyperventile, ce qui entraîne une hypercapnie et une acidose respiratoire
- D) Le volume de réserve respiratoire diminue
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 47 : Concernant les modifications hématologiques :

- A) Un taux élevé d'hémoglobine chez la femme enceinte est pathologique
- B) On supplémente toujours en fer car son absorption intestinale ne tient pas compte des réserves
- C) On supplémente toujours en acide folique en pré-conceptionnel pour prévenir des défaut neurologiques
- D) Une thrombopénie physiologique est présente dès le début de la grossesse
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 48 : Concernant les modifications fonctionnelles de la vessie :

- A) La filtration glomérulaire augmente (+ 15%) puis re-diminue (- 50%)
- B) La filtration glomérulaire augmente (+15%), puis ré-augmente en fin de grossesse (+50%)
- C) Les glycosuries sont toujours en lien avec un diabète gestationnel
- D) Le seuil de réabsorption du glucose diminue
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 49 : Concernant les modifications hépatiques et digestives :

- A) Le temps de vidange gastrique diminue
- B) Les femmes enceintes sont moins constipées car la grossesse entraîne une hypertonie du péristaltisme intestinal et une diminution de l'absorption d'eau
- C) Les lithiases biliaires sont diminuées
- D) Les pyroses ne sont pas précurseurs de menaces d'accouchement prématuré
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 50 : À propos des modifications physiologiques hépatiques et digestives :

- A) L'appétit maternel augmente dès la fin du S1
- B) L'hyperemesis gravidarum sont des vomissements physiologiques
- C) La progestérone entraîne l'augmentation de cholestérol
- D) Les sécrétions gastriques augmentent
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 51 : Concernant les modifications dermatologiques :

- A) L'œdème du visage et des extrémités prend le godet
- B) Les varices sont présentes dans 100 % des grossesses
- C) La chute des cheveux se fait dans les 5 ans suivant l'accouchement
- D) Les naevus sont fréquents
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 52 : À propos des modifications dermatologiques de la grossesse :

- A) L'hyper-pigmentation corporelle touche principalement les zones les moins pigmentées (région génito-anale, ligne médiane abdominale...)
- B) Les varices, liées à l'hyper-pression veineuse, sont retrouvées chez 50 % des femmes enceintes
- C) Les granulomes pyogéniques, petites tumeurs violacées, ne sont pas graves
- D) Le cholasma est présent principalement au niveau des membres supérieurs
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 53 : Concernant les modifications physiologiques de la grossesse :

- A) Il existe un ptosis physiologique possible
- B) La femme enceinte est sujette à une déstabilisation lors de la marche
- C) Le centre de gravité de la femme enceinte est déplacé
- D) Le relâchement ligamentaire est indépendant de l'imprégnation hormonale
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 54 : À propos des modifications gynécologiques de la grossesse :

- A) Le bouchon muqueux de l'endocol peut saigner à un quelconque contact
- B) L'orifice interne est fermé jusqu'au terme, quelque-soit la parité de la femme
- C) L'orifice externe est fermé jusqu'au terme, quelque-soit la parité de la femme
- D) Le col est hypotonique au début, puis il se tonifiera
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 55 : À propos des modifications gynécologiques de la grossesse :

- A) L'utérus s'allonge, puis s'épaissit
- B) L'utérus peut peser jusqu'à 1000 g en fin de grossesse
- C) Le pH vaginal augmente, entraînant l'augmentation des mycoses
- D) Les seins deviennent plus sensibles
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 56 : Concernant les modifications psychologiques de la grossesse :

- A) La femme enceinte passe par un état de transparence psychique pendant la grossesse
- B) C'est pendant le T1 que les modifications psychiques sont les plus importantes
- C) Pendant le T2, la femme commence à avoir peur de l'accouchement
- D) Les barrières de défense de la femme enceinte lâchent, et les conflits latents sont réactualisés
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 57 : Concernant les grands principes de surveillance d'une grossesse physiologique :

- A) La prise de poids est à surveiller mensuellement
- B) Le dépistage du diabète gestationnel est réalisé chez toutes les femmes
- C) Parmi les sérologies à faire en début de grossesse, on retrouve le CMV (cytomégalovirus)
- D) Un prélèvement vaginal est réalisé chez toutes les femmes enceintes pour dépister le streptocoque B
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 58 : Concernant les grands principes de surveillance d'une grossesse physiologique :

- A) L'échographie de la 22^e semaine permet de savoir combien il y a d'embryons
- B) L'échographie de la 12^e semaine permet de calculer le risque combiné de trisomie 21 grâce à la clarté nucale
- C) Les addictions ne sont pas à aborder
- D) Les consultations peuvent se faire chez un gynécologue obstétricien seulement
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 59 : Concernant les grands principes de surveillance d'une grossesse physiologique :

- A) Il faut prévoir une visite anesthésique qu'en cas de césarienne prévue
- B) Il faut prévoir une visite anesthésique, que l'accouchement soit prévu en voie basse ou en césarienne
- C) Il ne faut prendre en charge que les mères dont le groupe rhésus est positif
- D) Une supplémentation en Vitamine D est systématique au 2^e mois
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

Correction : Modifications physiologiques de la grossesse**2020 - 2021 (SF Maccagnan)****QCM 1 : B**

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Faux : Semi-allogénique ++.
- D) Faux
- E) Faux

QCM 2 : E

- A) Faux : Une diminution du seuil de la soif → la FE boit beaucoup plus.
- B) Faux : 5 ou 10.
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai

QCM 3 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Ne confondez pas les SG et SA.
- E) Faux

QCM 4 : D

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : CD

- A) Faux
- B) Faux : 22SA.
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 6 : CD

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : 30 à 50 %.
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

QCM 8 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : 2Kg par mois.
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 9 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Elle agit en antagoniste.
- D) Faux : L'item est vrai mais ce n'est pas une modification métabolique.
- E) Faux

QCM 10 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 11 : BC

- A) Faux : 2
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : En début de G (j'pense pas que ça tombera au CC mais ne sait-on jms)
- E) Faux

QCM 12 : D

- A) Faux : Surtout dans les membres inférieurs B) Faux. C'est le rôle des oestrogènes
- C) Faux : C'est le rôle de la progestérone
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 13 : CD

- A) Faux : Le fer n'est pas indiqué en systématique
- B) Faux : Par 6 : ils passent de 0,1mg à 0,6mg/j à T
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 14 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 15 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Diminution +++
- D) Faux : 1/4 seulement
- E) Faux

QCM 16 : BCD

- A) Faux : de la progestérone uniquement
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 17 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : le rein gauche augmente aussi en poids et en taille, mais moins
- E) Faux : une glycosurie ne signifie par forcément qu'il y a un diabète gestationnel

QCM 18 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : au contraire, les oedèmes ne prennent pas le godet
- E) Faux

QCM 19 : B

- A) Faux : la noradrénaline et l'adrénaline diminuent
- B) Vrai
- C) Faux : elle augmente
- D) Faux : cf A
- E) Faux

QCM 20 : BCD

- A) Faux : il faut manger 200 kcal/J en plus, mais cela ne veut pas dire manger pour deux
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 21 : BC

- A) Faux : en début de grossesse
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : 1 seule suffit
- E) Faux

QCM 22 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : absolument le contraire
- C) Faux : 90 % des femmes !!
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 23 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : ne confondez pas l'orifice interne et l'orifice externe
- D) Faux : cf 6
- E) Faux

QCM 24 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 25 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : au T2
- C) Faux : à T1, elle évite le sujet des enfants
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 26 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 27 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : elle augmente
- C) Vrai
- D) Faux : NON !
- E) Faux : elles diminuent pour donner une thrombopénie physiologique

QCM 28 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : au T3 il est refoulé sous le auvent costal donc il n'est plus palpable
- D) Faux : elles diminuent
- E) Faux

QCM 29 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : c'est au T3 qu'il augmente de 2 kg par mois
- C) Faux : entre 19 et 24, c'est une corpulence normale. Elle doit donc prendre entre 12 et 15 kg
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 30 : A

- A) Vrai : hyperplasie = augmentation du **nombre** de cellules
- B) Faux : hyperplasie ≠ hypertrophie
- C) Faux : entre 15 et 30 %
- D) Faux : c'est le quart restant qui est destiné à la mère. Les trois quarts vont au complexe foeto-placentaire
- E) Faux

QCM 31 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : par 2 ou 3
- C) Faux : il augmente
- D) Vrai
- E) Faux :

QCM 32 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : ptdr
- C) Vrai
- D) Faux : les mouvements foetaux diminuent car le fœtus a de moins en moins de place
- E) Faux

QCM 33 : BD

- A) Faux : il n'y a aucune recommandations sur le fer en France
- B) Vrai
- C) Faux : le plasma augmente avant les globules rouges
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 34 : ACDE

- A) Vrai
- B) Faux : à T3
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 35 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : au deuxième !!
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 36 : A

- A) Vrai
- B) Faux : au contraire
- C) Faux : cette baisse de pH entraîne une augmentation des mycoses
- D) Faux : c'est en début de grossesse !
- E) Faux

QCM 37 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Au contraire, elles ne passent pas
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 38 : D

- A) Faux : Elle augmente continuellement
- B) Faux : 5 voire 10 suffiront
- C) Faux : cf D
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 39 : BD

- A) Faux : Dans 50 % des grossesses seulement
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 40 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 41 : CD

- A) Faux : 15 à 30 %
- B) Faux : Non, au contraire
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 42 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : Elles reviennent à la norme 6 semaines après l'accouchement
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 43 : CD

- A) Faux : cf C
- B) Faux : cf C
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 44 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 45 : B

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QCM 46 : BD

- A) Faux : De 70 à 105°
- B) Vrai
- C) Faux : Cela entraîne une hypercapnie et une alcalose respiratoire
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 47 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : L'absorption croît avec l'âge gestationnel
- C) Vrai
- D) Faux : En fin de grossesse
- E) Faux

QCM 48 : B

- A) Faux : cf B
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Faux : Augmente
- E) Faux

QCM 49 : E

- A) Faux : Augmente
- B) Faux : Tout le contraire
- C) Faux : Augmentées
- D) Faux : Si, ils engendrent des contractions abdominales
- E) Vrai

QCM 50 : A

- A) Vrai
- B) Faux : !!!
- C) Faux : Ce sont les oestrogènes
- D) Faux : Diminuent
- E) Faux

QCM 51 : E

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux : 5 mois
- D) Faux : Ils sont rares
- E) Vrai

QCM 52 : BC

- A) Faux : Les zones les plus pigmentées
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : De la face et du cou
- E) Faux

QCM 53 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Il en est entièrement dépendant
- E) Faux

QCM 54 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Cela dépend de si la femme est une primipare ou multi
- D) Faux : L'inverse
- E) Faux

QCM 55 : BD

- A) Faux : D'abord il s'épaissit, ensuite il s'allonge
- B) Vrai
- C) Faux : Le pH diminue
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 56 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : T2
- C) Faux : T3
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 57 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : Uniquement chez les femmes avec des FDR
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 58 : B

- A) Faux : C'est l'écho de la 12^e semaine
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QCM 59 : B

- A) Faux : cf B
- B) Vrai
- C) Faux : Les mères RH-
- D) Faux : Au 6^e mois, 100 000 UI
- E) Faux

7. Immunité et grossesse

2020 - 2021 (Pr. Seitz-Polski)

QCM 1 : Concernant l'immunité :

- A) Les HLA2 sont les cellules du « soi »
- B) Les cellules présentatrices d'antigènes capturent l'antigène sur leur molécules HLA2 et le présente aux LTCD4
- C) Les LTCD4 orientent la réponse immunitaire vers la voie TH1 (active les LB et produit des anticorps) ou la voie TH2 (active les LTCD8)
- D) Les LTREG vont amplifier la réponse inflammatoire immunitaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : À propos de l'immunité durant la grossesse :

- A) L'orage cytokinique et les cellules NK sont indispensable à l'implantation
- B) Pour se protéger contre le SI maternel, le fœtus exprime à sa surface des HLA 1 classiques
- C) La non expression des HLA 2 à la surface du fœtus vont activer les LTCD4 qui vont attaquer et nuire au fœtus car il sera considéré comme pathogène
- D) Les IgG maternelles passent la barrière foeto placentaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : Concernant les pathologies immunitaires de la grossesse :

- A) La toxémie gravidique est une mauvaise implantation qui conduit à l'hypoxie du fœtus
- B) Les maladies de la voie Th2 vont rentrer en rémission lors de la grossesse
- C) Dans le système rhésus, si une mère héberge une fœtus de rhésus opposé à elle durant sa première grossesse, il n'y a pas de risque pour le fœtus
- D) Au contraire, si la mère porte un fœtus de rhésus opposé lors de sa première grossesse, le fœtus cours un risque d'anémie hémolytique.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : Concernant la réponse immunitaire :

- A) La voie TH1 activent les LB qui produisent des anticorps afin de détruire le pathogène
- B) La voie TH2 elle, active les LTCD8
- C) Seul la voie TH2 active les macrophages et les compléments
- D) Les HLA 2 sont les cellules du non soi
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Concernant les mécanismes de protection de fœtus :

- A) La barrière placentaire ne fait pas passer les IgG
- B) Le fœtus n'exprime pas de HLA 2 ce qui lui permet de ne pas être attaqué par les cellules NK
- C) En revanche, le fœtus exprime les HLA 1 non classiques c et g ce qui lui permet de ne pas être attaqué par les cellules NK et d'inhiber l'expression des LTCD8
- D) L'inflammation est indispensable pour l'implantation de l'œuf, mais celle-ci doit être éteinte par les LTREG et les CD46
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : Concernant les pathologies immunitaires lors de la grossesse :

- A) La toxémie gravidique est une mauvaise implantation du placenta qui conduit à une glomérulonéphrite
- B) Dans l'allo immunisation rhésus, si une mère RH- porte un bébé RH+, alors celui – ci risque d'être attaqué lors de la première grossesse
- C) Si une mère est déficiente en protéine NEP, et qu'elle porte un bébé non déficient, alors celui – ci risque d'être attaqué lors de la deuxième grossesse
- D) La glomérulonéphrite extra membraneuse du à une allo immunisation est définitive chez un bébé, c'est pour cela qu'on conseil une IVG
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : L'implantation de l'œuf dans l'utérus est permise par plusieurs mécanismes :

- A) Un orage cytokinique
- B) Les NK
- C) L'expression de CD46 qui augmente l'inflammation du système immunitaire et augmente l'orage cytokinique
- D) L'expression des LT régulateurs qui permet d'éteindre l'inflammation et donc permettre l'implantation
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : Les mécanismes de protection du fœtus sont :

- A) la barrière placentaire
- B) L'expression des HLA-2
- C) La non expression des HLA-1
- D) L'expression de FAS-Ligand, de CD46 et de LT reg à la surface du trophoblaste
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : 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 10 : 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 11 : 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 12 : 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 fœtal due à la mauvaise implantation du placenta
- D) Un traitement prophylactique est proposée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : Concernant l'immunité :

- A) La tolérance immunitaire permet au système immunitaire maternel de tolérer un organisme à moitié étranger
- B) Le fœtus est considéré comme une greffe semi allogénique
- C) Pour arrêter l'inflammation, les LT régulateurs vont sécréter des anticorps
- D) Pour arrêter l'inflammation les LT régulateurs vont sécréter des cytokines (ex : C-TLA-4)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : Concernant l'immunité durant la grossesse :

- A) L'inflammation de la muqueuse utérine n'est pas indispensable à l'implantation de l'œuf
- B) L'inflammation doit être éteinte pour éviter des fausses couches
- C) L'inflammation peut être éteindre par l'expression des FAS ligand et des CD46
- D) Pour se protéger du système immunitaire, l'expression des CD46 va inhiber l'activation du complément et l'inflammation de la muqueuse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : Concernant les pathologies auto immunes lors de la grossesse :

- A) Les pathologies de la voie TH2 vont rentrer en rémission
- B) Les pathologies de la voie TH2 vont s'aggraver au cours de la grossesse
- C) Les pathologies de la voie TH2 peuvent être un diabète de type 1 ou une maladie de Crown
- D) Les pathologies de la voie TH2 peuvent être la rectocolite hémorragique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : Concernant l'allo immunisation rhésus :

- A) Le fœtus ne risque rien durant la première grossesse si son rhésus est opposé à celui de sa mère
- B) Elle est décrite comme une hypoxie fœtale
- C) Les échanges sanguins se font tout le long de la grossesse
- D) Le seul traitement possible est d'extraire le fœtus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Immunité et grossesse**2020 - 2021 (Pr. Seitz-Polski)****QCM 1 : B**

- A) Faux : Les HLA2 sont les cellules du NON « soi »
B) Vrai
C) Faux : La voie **TH1** (active les **LTCD8**) et la voie **TH2** (active les **LB**) ++
D) Faux : Les LTREG vont éteindre l'inflammation ce qui va permettre à l'œuf de s'implanter. Même si cette réaction est indispensable pour l'implantation, elle ne doit pas trop durer ++
E) Faux

QCM 2 : A

- A) Vrai
B) Faux : HLA 1 NON classique c et g ++
C) Faux : La non expression des HLA 2 permet au fœtus de se protéger du SI maternel et de ne pas activer les LTCD4, ainsi il n'est pas considéré comme pathogène
D) Faux : Les IgG maternelles NE PASSENT PAS la barrière foeto placentaire
E) Faux

QCM 3 : AC

- A) Vrai
B) Faux : Les maladies de la voie TH2 vont s'aggraver au cours de la grossesse, tandis que celles de la voie TH1 vont rentrer en rémissions
C) Vrai
D) Faux : Les échanges sanguins ne se font qu'au moment de l'accouchement, donc c'est à ce moment qu'elle va produire des anticorps anti rhésus opposé. Le premier bébé est déjà sorti, ils ne seront donc effectif que lors de la deuxième grossesse si le bébé est toujours d'un rhésus opposé
E) Faux

QCM 4 : D

- A) Faux. Elle active les LTCD8
B) Faux. Elle active les LB
C) Faux. Les deux voies le peuvent D) Vrai.
E) Faux.

QCM 5 : ACD

- A) Vrai.
B) Faux. La non expression de HLA 2 lui permet de ne pas activer les LTCD4 C) Vrai.
D) Vrai. ++
E) Faux.

QCM 6 : E

- A) Faux. Elle conduit à une anémie hémolytique
B) Faux. Lors de sa deuxième grossesse
C) Faux. Lors de sa première grossesse
D) Faux. La GEM disparaît quelques temps après la naissance du bébé
E) Vrai.

QCM 7 : ABD

- A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : L'expression de CD46 permet bien l'implantation mais en éteignant l'inflammation +++
D) Vrai
E) Faux

QCM 8 : AD

- A) Vrai
B) Faux : La non expression de HLA 2
C) Faux : L'expression de HLA 1 non classique
D) Vrai

E) Faux

QCM 9 : C

- A) Faux : HLA1 = distingue les cellules du soi
- B) Faux : HLA2 = distingue les cellules du non soi
- C) Vrai
- D) Faux : C'est la voie TH2 ça
- E) Faux

QCM 10 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 11 : A

- A) Vrai
- B) Faux : IgG
- C) Faux : HLA 1 non classiques c et g
- D) Faux : voir C)
- E) Faux

QCM 12 : BC

- A) Faux : toxémie gravidique hypoxie fœtale \neq allo immunisation rhésus anémie hémolytique
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : le seul traitement est l'extraction du fœtus
- E) Faux

QCM 13 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 14 : BD

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 15 : BD

- A) Faux : C'est la voie TH1
- B) Vrai
- C) Faux : C'est la voie TH1
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 16 : A

- A) Vrai
- B) Faux : Elle peut conduire à une anémie hémolytique
- C) Faux : lors de l'accouchement et possiblement lors d'un acte invasif (amniocentèse)
- D) Faux : C'est un traitement prophylactique
- E) Faux