

Modifications Physiologiques de la Grossesse

Modifications hématologiques

Tutorat 2021-2022 : 16 QCMS – Durée : 17min



QCM 1 : À propos des modifications hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le volume plasmatique augmente dès le début de la grossesse et jusqu'à 41 SA
- B) Le volume plasmatique augmente de 10-20%
- C) Il existe une hémodilution relative réalisant une anémie physiologique de la grossesse
- D) Un taux bas d'hémoglobine n'est pas forcément un signe d'anémie chez la femme enceinte
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : À propos des modifications hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) L'expansion de la masse érythrocytaire débute avant 12SA
- B) Il existe une augmentation de 50% du volume globulaire
- C) Le volume plasmatique augmente plus que le volume globulaire
- D) L'hypervolémie permet l'augmentation du débit cardiaque
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : À propos des modifications hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le volume plasmatique augmente de 30 à 40%
- B) Un taux élevé d'hémoglobine peut être témoin de l'expansion plasmatique insuffisante, ce qui est physiologique
- C) L'hypervolémie limite les conséquences d'une hémorragie en post-partum immédiat
- D) L'hémodilution augmente la viscosité sanguine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : À propos des modifications hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Il existe une hépatodilution relative réalisant une anémie physiologique de la grossesse
- B) L'augmentation du volume globulaire se fait par la stimulation de la synthèse d'érythropoïétine par différentes hormones
- C) L'hypervolémie protège la mère d'une hypotension à T3 s'il y a une séquestration de sang dans la partie inférieure du corps
- D) L'hémodilution diminue la viscosité sanguine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : À propos des composants hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le fer est indispensable à la synthèse de l'hème
- B) Les besoins en folates augmentent pendant la grossesse
- C) L'insuffisance en folates est un facteur favorisant les anomalies de fermeture du tube neural
- D) En France, la supplémentation en fer n'est pas systématique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : À propos des composants hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Les besoins quotidiens de fer sont de 1mg/j en début de grossesse et de 6mg/j à terme
- B) La réserve maternelle en fer en France est 300 à 400mg chez des patientes bien alimentées
- C) Il faut toujours une supplémentation en vitamine B12
- D) La vitamine B12 permet l'entrée de l'acide folique dans les globules rouges immatures
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : À propos des composants hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Un tiers des femmes enceintes ont une diminution des folates dès le début de la grossesse
- B) Les besoins en vitamine B12 sont couverts par une alimentation équilibrée
- C) L'insuffisance en folates est un facteur favorisant les anomalies cardiaques
- D) Pendant la grossesse, une femme enceinte aura besoin de 1000mg de fer
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : À propos des composants hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La supplémentation en fer n'est efficace que lorsque le taux de ferritine est bas, vers 28 SA
- B) En France, la supplémentation est systématique pour les folates en péri-conceptionnel
- C) Les besoins quotidiens de fer sont de 1mg/j en début de grossesse et de 60mg/j à terme
- D) L'absorption de fer croît avec la diminution des réserves
- E) L'épuisement des réserves en fer est une étape physiologique de la grossesse

QCM 9 : À propos des modifications hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le taux de globules blancs augmente à partir de T2
- B) Les polynucléaires neutrophiles augmentent
- C) Le calcium et le magnésium augmentent
- D) L'hémostase est modifiée dès le début de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : À propos des modifications hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La CRP est très utile pour faire le diagnostic dans les suspicions d'infections
- B) Les taux de facteurs de coagulation se normalisent en 3 à 6 semaines
- C) La fibrinolyse est un processus pathologique
- D) Les bicarbonates augmentent
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : À propos des modifications hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le calcium et le magnésium diminuent à cause de leur transfert vers le fœtus et de la diminution de leur filtration glomérulaire
- B) Le sodium, potassium et chlore sont relativement stables
- C) Les plaquettes diminuent légèrement en fin de grossesse
- D) Les polynucléaires basophiles diminuent
- E) Les bicarbonates diminuent car l'organisme maternel s'adapte à l'alcalose respiratoire

QCM 12 : À propos des modifications hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Les monocytes diminuent
- B) Le calcium et le magnésium diminuent à cause de leur transfert vers le fœtus et de l'augmentation de leur filtration glomérulaire
- C) Les inhibiteurs physiologiques de la coagulation et la capacité fibrinolytique diminuent
- D) La vitesse de sédimentation est très augmentée pendant la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : À propos des modifications hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La CRP est très augmentée
- B) Le risque thrombotique dure au moins 6 semaines
- C) Cette capacité fibrinolytique diminue progressivement pendant la grossesse pour être minimale à T3
- D) La fibrinolyse clôture la coagulation sanguine afin de reperméabiliser les vaisseaux sanguins et empêcher la formation de thromboses
- E) La vitesse de sédimentation n'a aucune valeur diagnostique

QCM 14 : À propos des modifications hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le calcium et le magnésium diminuent
- B) Les bicarbonates diminuent car l'organisme maternel s'adapte à l'acidose respiratoire
- C) La fibrinolyse est un processus physiologique complexe de dissolution des caillots sanguins par la plasmine
- D) La femme enceinte se retrouve dans un état d'hypercoagulabilité qui progresse tout au long de la grossesse en vue de l'accouchement et de la délivrance
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : À propos des modifications hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) L'hémostase n'est jamais modifiée
- B) La plupart des facteurs de coagulation augmentent (fibrinogène, facteurs VII, VIII, X et Willebrand)
- C) Les inhibiteurs physiologiques de la coagulation et la capacité fibrinolytique augmentent
- D) La fibrinolyse clôt la coagulation sanguine afin de reperméabiliser les vaisseaux sanguins et permet la formation de thromboses
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : À propos des modifications hématologiques pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La vitesse de sédimentation est diminuée pendant la grossesse
- B) La CRP est très utile pour faire le diagnostic des marqueurs biologiques de l'inflammation
- C) Le risque thrombotique est dû à la correction rapide de la thrombopénie conjointement à l'accentuation du déficit en protéine S
- D) Le risque thrombotique est maximum dans le post-partum immédiat
- E) La CRP n'est pas modifiée et reste stable