

DM annales 2017 à 2022 – Cours 3 : Sujet

Modifications physiologiques de la Grossesse



2021-2022

QCM 13 : Concernant la température maternelle pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) parmi ces propositions ?

- A) Sous l'effet des œstrogènes, il existe un plateau thermique $> \text{ou} = 37^{\circ}\text{C}$ dès le début de la grossesse et qui perdure jusqu'à l'accouchement
- B) Sous l'effet de la progestérone, il existe un plateau thermique $> \text{ou} = 37^{\circ}\text{C}$ au 1^{er} trimestre. Puis la température se régule jusqu'à une possible hypothermie modérée en fin de grossesse
- C) Sous l'effet de la progestérone, il existe une hypothermie modérée au 1^{er} trimestre. Puis un plateau thermique $> \text{ou} = 37^{\circ}\text{C}$ se met en place et persiste jusqu'à l'accouchement
- D) Sous l'effet des œstrogènes, il existe une hypothermie modérée au 1^{er} trimestre. Puis un plateau thermique $> \text{ou} = 37^{\circ}\text{C}$ se met en place et persiste jusqu'à l'accouchement
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : Concernant la prise de poids maternelle lors de la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) parmi ces propositions ?

- A) Elle dépend de la stature, du poids initial avant la grossesse et de la morphologie maternelle
- B) Elle dépend strictement du développement fœtal
- C) Pour une patiente présentant un IMC entre 19 et 24 la prise de poids recommandée est de 12 à 15kg
- D) Pour une patiente présentant un IMC < 19 , la prise de poids recommandée est de 5 à 9kg
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : Concernant les modifications hypophysaires maternelles pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) parmi ces propositions ?

- A) La masse hypophysaire est multipliée par 3 pendant la grossesse
- B) La TSH plasmatique diminue lors du pic d'HCG placentaire puis reste dans les normes basses jusqu'à l'accouchement
- C) La TSH plasmatique diminue lors du pic d'HCG placentaire puis augmente en restant dans la normale
- D) La TSH plasmatique augmente lors du pic d'HCG placentaire puis persiste en plateau jusqu'à l'accouchement
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : Concernant les modifications métaboliques maternelles pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) parmi ces propositions ?

- A) Le métabolisme basal maternel augmente de 15 à 30%
- B) À partir de 22 sa, l'anabolisme maternelle est prédominant : la mère stocke des nutriments
- C) Au 1^{er} trimestre, l'hyperinsulinisme postprandial est responsable de la mise en réserve rapide des nutriments, d'où une baisse de la glycémie
- D) Au 1^{er} trimestre, la réponse insulinaire au glucose est exacerbée, ce qui entraîne une augmentation de la glycémie maternelle de 10%
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : Concernant le débit cardiaque maternel pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) parmi ces propositions ?

- A) Sous l'effet des œstrogènes, le débit cardiaque augmente de 30 à 50%
- B) Sous l'effet des œstrogènes, le débit cardiaque augmente de 10 à 20%
- C) Il dépend de 2 facteurs qui augmentent également pendant la grossesse : la fréquence cardiaque et le volume d'éjection systolique
- D) Il varie selon la position maternelle : il est moins élevé en DLG (décubitus latéral gauche)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : Concernant les modifications hématologiques maternelles pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) parmi ces propositions ?

- A) Le volume plasmatique augmente dès le début de la grossesse
- B) Le volume globulaire (ou érythrocytaire) augmente à partir du 3^{ème} trimestre de la grossesse
- C) Le volume plasmatique augmente plus que le volume érythrocytaire, il existe une hémodilution relative qui se traduit par une diminution de la concentration en hémoglobine
- D) Les besoins maternels en fer, indispensable pour la synthèse de l'hème, seront multiplié par 3 en fin de grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : Concernant les modifications rénales et urinaires, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) parmi ces propositions ?

- A) Les nombreuses modifications anatomiques du système rénal et urinaire favorisent la stase urinaire et les reflux vésico-urétéraux pendant la grossesse
- B) Il existe une dilatation pyélo-calicielle dès la 6^{ème} SA, qui est plus prononcée à gauche qu'à droite
- C) Le débit plasmatique rénal est augmenté dès le début de la grossesse puis diminue à l'approche du terme
- D) Au niveau de la fonction tubulaire, il existe une augmentation du seuil de réabsorption du glucose expliquant les glycosuries fréquentes et non corrélées à l'existence d'un diabète au cours de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

2020-2021 Rattrapages

QCM 4 : Concernant les modifications physiologiques des glandes endocrines pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) exacte(s) ?

- A) La masse de l'hypophyse est multiplié par 3 pendant la grossesse
- B) La TSH plasmatique diminue lors du pic d'HCG placentaire puis reste stable à son plus bas niveau à partir de 10 semaines de gestation
- C) Les T3 et T4 totales diminuent légèrement en fin de grossesse
- D) On retrouve un léger goitre chez 50% des femmes enceintes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Concernant les modifications physiologiques cardio-vasculaires et hémodynamiques pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) exacte(s) ?

- A) Sous l'effet de la progestérone, la fréquence et le débit cardiaque augmentent
- B) Le débit cardiaque maternel croît de 30 à 50%
- C) Le volume d'éjection systolique maternel augmente de 30%
- D) Le débit cardiaque maternel dépend de la position maternelle : il est plus élevé en décubitus latéral droit
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

2020-2021 PACES

QCM 17 : À propos des modifications métaboliques pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- A) Le métabolisme de base est augmenté de 50% pendant la grossesse
- B) ¼ de l'augmentation du métabolisme de base répond aux besoins accrus liés au travail supplémentaire du cœur et des poumons
- C) La mère accumule des réserves au 1^{er} trimestre afin de permettre un processus catabolique lors des deux derniers trimestres
- D) Il existe une légère insulino-résistance dès la moitié de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : À propos des modifications cardio-vasculaires et hémodynamiques pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- A) La vasodilatation artérielle précoce et l'hypervolémie sont responsables de l'augmentation du volume plasmatique maternel
- B) La progestérone est responsable de l'augmentation de la fréquence et débit cardiaques
- C) Le débit cardiaque augmente de 50 à 70% et peut varier en fonction des positions maternelles
- D) La fréquence cardiaque maternelle augmente en moyenne de 15 à 20 battements par minutes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : À propos des modifications respiratoires pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- A) Il existe une diminution du débit sanguin pulmonaire
- B) Il existe une augmentation des besoins en oxygène de 20 à 30%
- C) Il existe une augmentation de la fréquence respiratoire jusqu'à 16 cycles par minute
- D) Cliniquement, une patiente sur 2 est dyspnéique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 : À propos des modifications hématologiques pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- A) Les besoins en fer, nécessaire pour la fabrication de l'hème, sont multipliés par 6 pendant la grossesse
- B) L'absorption du fer par l'organisme féminin croît avec la diminution des réserves
- C) L'augmentation très précoce du volume plasmatique et celle plus tardive du volume globulaire crée une hémodilution relative pendant la grossesse, réalisant une anémie physiologique de la grossesse
- D) La supplémentation péri-conceptionnelle en folates prévient les anomalies de fermeture du tube neural
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

2020-2021 PASS/LAS

QCM 4 : À propos des modifications de la thyroïde maternelle pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- A) Il existe une diminution de la filtration glomérulaire et de l'excrétion rénale d'iode pendant la grossesse
- B) Une supplémentation en iode est systématiquement recommandée en France à toutes les femmes enceintes
- C) Les taux circulants de T4 et T3 totales diminuent légèrement en fin de grossesse
- D) On retrouve un léger goitre clinique chez 90% des femmes enceintes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : À propos des modifications cardio-vasculaires et hémodynamiques pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- A) La pression artérielle diminue en moyenne de 20 à 30% du début de la grossesse jusqu'à 28 SA
- B) La diminution de la pression artérielle en début de grossesse est proportionnelle à la baisse des résistances périphériques
- C) Il existe une augmentation secondaire des résistances périphériques après 28 SA
- D) En fin de grossesse, la pression artérielle maternelle doit être équivalente à celle d'avant la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

2019-2020

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

- A) La TSH (Thyroid Stimulating Hormone ou Thyroïdostimuline) augmente lors du pic d'HCG (Hormone Chorionique Gonadotrope) placentaire puis reste stable jusqu'au terme
- B) La prolactine sérique augmente progressivement tout au long de la grossesse
- C) Plus la production de prolactine augmente, plus celles de la FSH (Folliculo-Stimulante) et de la LH (Hormone Lutéinisante) augmente
- D) L'ocytocine diminue progressivement tout au long de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : À propos des modifications de la thyroïde pendant la grossesse, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) 90% des femmes enceintes présentent un léger goitre lors de l'examen clinique
- B) Du fait des modifications thyroïdiennes pendant la grossesse, une supplémentation systématique en iode est recommandée chez toutes les femmes enceintes
- C) Pendant la grossesse, il existe une augmentation de la filtration glomérulaire et de l'excrétion rénale d'iode
- D) Il existe une légère diminution des concentrations d'hormones thyroïdiennes libres (T3 et T4 libres) en fin de grossesse, sans qu'il n'y ait de répercussion clinique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

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

- A) Le métabolisme maternel de base est augmenté de 15 à 30% pendant la grossesse
- B) Les lipides sont stockés dans le tissu adipeux maternel en début de grossesse, afin d'être libérés dès le 2^{ème} trimestre
- C) La protéolyse maternelle ne varie pas au cours de la grossesse
- D) La réponse insulínique maternelle au glucose augmente dès le 1^{er} trimestre, entraînant une augmentation de la glycémie maternelle de 10%
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : À propos des bilans biologiques sanguins chez la femme enceinte, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le taux de globules blancs est augmenté, du fait de l'augmentation des polynucléaires neutrophiles
- B) Il existe un état d'hypercoagulabilité de la grossesse du fait de l'augmentation des inhibiteurs physiologiques de la coagulation et des facteurs de la coagulation
- C) LA CRP est inchangée pendant la grossesse
- D) Les plaquettes maternelles peuvent être légèrement diminuées, sans retentissement pathologique, en fin de grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

2018-2019

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

- A) La TSH plasmatique (ou Thyroestimuline) diminue lors du pic d'HCG placentaire puis augmente en restant dans les normes
- B) La prolactine sérique augmente massivement en début de grossesse puis se stabilise jusqu'au terme
- C) Il existe une légère diminution de T3 et T4 libres et TSH en fin de grossesse, atteignant les limites inférieures de la normale sans répercussion clinique
- D) Il existe une augmentation de la filtration glomérulaire et de l'excrétion rénale d'iode
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : À propos de la minéralisation rapide du squelette fœtal et de l'adaptation maternelle concernant le métabolisme maternel phosphocalcique au cours de la grossesse :

- A) Les besoins calciques fœtaux augmentent surtout au 3^{ème} trimestre où ils peuvent être de 500mg/jour
- B) Il existe une augmentation de l'absorption intestinale maternelle de calcium
- C) Il existe une diminution de l'excrétion rénale maternelle de calcium
- D) Il existe une diminution des stocks calciques au niveau du squelette
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : Concernant les modifications hématologiques maternelles pendant la grossesse :

- A) Le volume plasmatique augmente du début de la grossesse jusqu'à 28 SA, puis se stabilise
- B) L'augmentation du volume plasmatique est corrélée au nombre et au poids du ou des fœtus
- C) L'augmentation du volume plasmatique est en moyenne de 20%, soit environ 500mL
- D) L'expansion de la masse érythrocytaire débute après la 12^{ème} SA
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : Concernant le métabolisme du fer chez la femme enceinte :

- A) Les besoins quotidiens en fer sont multipliés par 6 dès le début de la grossesse
- B) Les réserves maternelles en début de grossesse sont de 300 à 400mg en France
- C) L'absorption du fer croît avec la diminution des réserves maternelles
- D) L'épuisement des réserves en fer conduit à une absorption élevée permettant de couvrir les besoins, rendant inutile une supplémentation systématique dès le début de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : Concernant les modifications gynécologiques maternelles pendant la grossesse :

- A) Il existe un épaississement de la muqueuse vaginale
- B) L'augmentation du pH vaginal modifie la flore vaginale
- C) Il existe une augmentation physiologique des leucorrhées
- D) Le réseau veineux superficiel péri-aréolaire et péri-mamelonnaire se développent visiblement chez la femme enceinte
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : À propos des modifications métaboliques pendant la grossesse :

- A) Le métabolisme de base est augmenté de 15 à 30%
- B) Les lipides sont stockés dans les tissus adipeux maternels en début de grossesse, afin d'être libérés au 3^{ème} trimestre
- C) Les protéines totales plasmatiques sont multipliées par 3 pour assurer la croissance fœtale au 3^{ème} trimestre
- D) La réponse insulínique maternelle au glucose diminue au 1^{er} trimestre
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : À propos des bilans biologiques sanguins chez la femme enceinte :

- A) Le taux de globules blancs est augmenté, du fait de l'augmentation de polynucléaires basophiles
- B) Il existe un état d'hypercoagulabilité de la grossesse, du fait de l'augmentation des inhibiteurs physiologiques de la coagulation et des facteurs de coagulation
- C) La vitesse de sédimentation (VS) est inchangée pendant la grossesse
- D) Les plaquettes sont légèrement diminuées pendant la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

2017-2018

QCM 6 : Concernant les modifications des hormones hypophysaires pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) parmi les (les) propositions suivantes :

- A) La TSH (Thyroid Stimulating Hormone ou Thyroestimuline) diminue lors du pic d'HCG (Hormone Chorionique Gonadotrope) placentaire puis augmente, tout en restant dans les normes
- B) La prolactine sérique augmente progressivement pour être 5 à 10 fois plus élevée en fin de grossesse
- C) Plus la production de prolactine augmente, plus celles de la FSH (Hormone Folliculo Stimulante) et de la LH (Hormone Lutéinisante) augmentent
- D) L'ocytocine diminue progressivement tout au long de la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : Concernant les modifications de la thyroïde maternelle pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) parmi les (les) propositions suivantes :

- A) Un léger goitre peut être découvert à l'examen clinique chez 50% des patientes enceintes
- B) Du fait des modifications thyroïdiennes pendant la grossesse, une supplémentation systématique en iode est recommandée chez toutes les femmes enceintes
- C) Pendant la grossesse, il existe une augmentation de la filtration glomérulaire et de l'excrétion rénale de l'iode
- D) Il existe une légère diminution des concentrations d'hormones thyroïdiennes libres (T3 et T4 libres) en fin de grossesse, sans qu'il y ait de répercussion clinique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

~~QCM 8 : Concernant les modifications métaboliques pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) parmi les (les) propositions suivantes :~~

- A) Le métabolisme de base est augmenté de 15 à 30% pendant la grossesse
- B) Les lipides sont stockés dans le tissu adipeux maternel en début de grossesse, afin d'être libérés au 3^{ème} trimestre
- C) Les protéines totales plasmatiques sont multipliées par 3 pour assurer la croissance fœtale au 3^{ème} trimestre
- D) La réponse insulínique maternelle au glucose diminue au 1^{er} trimestre, entraînant une augmentation de la glycémie maternelle d'au moins 10%
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : Concernant les modifications cardio-vasculaires et hémodynamiques pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) parmi les (les) propositions suivantes :

- A) La vasodilatation artérielle précoce et l'hypervolémie sont responsables de l'augmentation du volume plasmatique
- B) La progestérone est responsable de l'augmentation de la fréquence et du débit cardiaque
- C) Le débit cardiaque augmente de 30 à 50% et peut varier en fonction des positions maternelles
- D) La pression artérielle diminue de 20 à 30% en début de grossesse puis remonte sous l'effet de l'augmentation secondaire des résistances périphériques
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : Concernant les modifications hématologiques pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) parmi les (les) propositions suivantes :

- A) L'augmentation très précoce du volume plasmatique et celle plus tardive du volume globulaire crée une hémodilution relative pendant la grossesse, réalisant une anémie physiologique de la grossesse
- B) Les besoins en fer, indispensable à la synthèse de l'hème, sont multipliés par 2 pendant la grossesse
- C) Les besoins en folates pendant la grossesse sont couverts par une alimentation équilibrée chez la majorité des femmes enceintes. Il n'est donc pas nécessaire de suppléer systématiquement toutes les femmes enceintes
- D) Les besoins en vitamines B12 pendant la grossesse sont couverts par une alimentation équilibrée chez la majorité des femmes enceintes. Il n'est donc pas nécessaire de suppléer systématiquement toutes les femmes enceintes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : Concernant les bilans biologiques sanguins chez la femme enceinte, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) parmi les (les) propositions suivantes :

- A) Le taux de globules blancs est augmenté, du fait de l'augmentation des polynucléaires basophiles
- B) Il existe un « état d'hypercoagulabilité de la grossesse » du fait de l'augmentation des inhibiteurs physiologiques de la coagulations et de la diminution des facteurs de la coagulation
- C) La vitesse de sédimentation (VS) est inchangée pendant la grossesse
- D) Les plaquettes sont légèrement diminuées en fin de grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : Concernant les modifications rénales et urinaires pendant la grossesse, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) parmi les (les) propositions suivantes :

- A) Il existe une dilatation pyélo-calicienne pendant la grossesse
- B) La dilatation pyélo-urétérale est plus prononcée à gauche dès 10 semaines d'aménorrhée
- C) Le débit plasmatique rénal est augmenté dès le début de la grossesse alors que la filtration glomérulaire est diminuée
- D) La vasodilatation rénale participe à la stase urinaire et aux reflux vésico-urétéraux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses