



## Correction du DM n°7 : Modifications physiologiques part I

1/	ACD	2/	A	3/	C	4/	AC	5/	D
6/	BD	7/	E	8/	B	9/	CD	10/	AC
11/	ACD	12/	BC	13/	C	14/	AB	15/	AB
16/	ACD	17/	AB						

### **QCM 1 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : 3/4 pour l'unité foeto-placentaire
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

### **QCM 2 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : Cf A
- C) Faux : pour un IMC normal on prend 9 à 12kg
- D) Faux : pour un IMC maigre, < 19 il faut prendre une 15aine de kg
- E) Faux

### **QCM 3 : C**

- A) Faux : Masse hypophysaire DOUBLE, 0,4-0,8
- B) Faux : La TSH suis le rythme inverse de l'hCG donc, diminue au pic de l'hCG puis remonte (ne reste pas bas)
- C) Vrai
- D) Faux : Cf C
- E) Faux

### **QCM 4 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : Pas à partir mais jusqu'à 22SA il y a de anabolisme et après CATABOLISME
- C) Vrai
- D) Faux : diminution de la glycémie de 10%
- E) Faux

### **QCM 5 : D**

- A) Faux : X2
- B) Faux : La TSH remonte après le pic
- C) Faux : les taux de T3 et T4 TOTALES augmentent
- D) Vrai
- E) Faux

### **QCM 6 : BD**

- A) Faux : 15 à 30%
- B) Vrai : tout pour bb !
- C) Faux : on parle de anabolisme jusqu'à 22SA donc moitié de T2, donc dire qu'il y a catabolisme à T2/T3 est faut, c'est seulement une partie, la fin du trimestre après 22SA
- D) Vrai
- E) Faux

### **QCM 7 : E**

- A) Faux : Augmentation de la filtration glomérulaire et de l'excrétion rénale d'iode !
- B) Faux : non systématique
- C) Faux : les taux de T3 et T4 TOTALES augmentent
- D) Faux : 50% es FE ont un goitre physio
- E) Vrai

**QCM 8 : B**

- A) Faux : TSH diminue au pic d'hCG
- B) Vrai : pour être 5 à 10 fois plus élevée en fin de grossesse
- C) Faux : plus la production de FSH et LH diminuent
- D) Faux : augmente pour atteindre **165µg/ml**
- E) Faux

**QCM 9 : CD**

- A) Faux : 50%
- B) Faux : non systématique
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 10 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : A T3 il y a libération des lipides stockés
- C) Vrai : ne varient pas ou peu au cours de la grossesse
- D) Faux : diminution de la glycémie de 10%
- E) Faux

**QCM 11 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : augmente progressivement et non massivement
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 12 : BC**

- A) Faux : oui T3 mais où ils peuvent atteindre **300mg/jour**
- B) Vrai : pour qu'il aille dans le sang pour bb
- C) Vrai : le calcium reste dans l'organisme maternel
- D) Faux : augmentation des stocks calciques pour faire des réserves !
- E) Faux

**QCM 13 : C**

- A) Faux : pas d'info sur ça dans le cours, HP ?
- B) Faux : pas d'info sur le cours, HP ?
- C) Vrai
- D) Faux : non systématique mais s'il y a une carence détectée il est UTILE de supplémenter à n'importe quel moment de la grossesse
- E) Faux

**QCM 14 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Les protéines totales plasmatiques **diminuent de 10g/L**
- D) Faux : La réponse insulinique au glucose augmente, ce qui explique la diminution de la glycémie
- E) Faux

**QCM 15 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : plus la production de FSH et LH diminuent
- D) Faux : **augmente** en cours de grossesse pour atteindre **165µg/ml**
- E) Faux

**QCM 16 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : non systématique au cas par cas
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 17 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Les protéines totales plasmatiques **diminuent de 10g/L**
- D) Faux : La réponse insulinique au glucose augmente
- E) Faux