



Correction : DM Compilé – Modifications Physiologiques 1

QCM 1 : E

- A) Faux : $\geq 37^{\circ}\text{C}+++$
- B) Faux : Hypothermie
- C) Faux : T1 + T2 : +1kg/mois et T3 : +2 kg/mois
- D) Faux : Des nausées et des vomissements sont fréquentes chez les patientes en début de grossesse mais ici on parle d'une pathologie : **hyperemesis gravidarum** (de manière physiologique, on peut trouver des femmes qui ne vont pas prendre du poids en début de grossesse à cause des vomissements MAIS DÈS QU'ON VA COMMENCER À PARLER D'UNE PERTE DE POIDS (MÊME <10%), C'EST PATHOLOGIQUE)
- E) Vrai

QCM 2 : D

- A) Faux : **Double** et après l'allaitement maternel reviendra à la normale
- B) Faux : TSH diminue lors du pic d'hCG (12SA = 10SG)
- C) Faux : Plus le taux de prolactine augmente, plus la production de FSH et LH diminue
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : C

- A) Faux : La **calcitonine** pas la **PTH (parathyroïde)**
- B) Faux : Augmentent
- C) Vrai : La TBG est la principale protéine de transport des hormones thyroïdienne
- D) Faux : Justement on ne les dose pas car on sait qu'elles vont augmenter, et donc il y aura moins de T3 et T4 libres sans répercussion clinique
- E) Faux

QCM 4 : A

- A) Vrai
- B) Faux : 300mg/j
- C) Faux : Chez la mère
- D) Faux : Chez la foetus
- E) Faux

QCM 5 : D

- A) Faux : Corticosurrénale : minéralocorticoïdes, glucocorticoïdes, hormones sexuelles / médullosurrénale : catécholamines
- B) Faux : Adrénaline et noradrénaline diminuent (je retenais en me disant qu'il faut bien que les mamans restent calmes)
- C) Faux : La fraction libre reste **stable**. Comme pour les hormones T3, T4 et la protéine TBG, le cortisol va se lier à une protéine dont les taux vont augmenter et donc le cortisol plasmatique (total) va augmenter. Mais la fraction libre va rester la même et c'est la fraction libre d'une hormone qui exerce une fonction (il n'y aura pas donc de trouble clinique).
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 6 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : **Anabolisme**
- C) Faux : **Catabolisme**
- D) Vrai : Les protéines subissent plusieurs transformations (la lyse, le renouvellement...) et ce sont ces processus-là qui ne vont pas changer, mais la femme va utiliser des protéines et leur taux va donc diminuer, car tous les processus qui les concernent ne changent pas.
- E) Faux

QCM 7 : BCD

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

QCM 8 : E

- A) Faux : Le développement d'une grossesse nécessite un état d'immunodépression car elle représente pour la mère une greffe semi-allogénique
- B) Faux : La prise de poids est de plus soumise à l'état général de la patiente
- C) Faux : Un léger goût retrouvé chez 50% des femmes enceintes à cause de l'hypertrophie de la glande thyroïdienne
- D) Faux : $\frac{1}{4}$: coeur + POUMONS et $\frac{3}{4}$: unité foeto-placentaire
- E) Vrai

QCM 9 : C

- A) Faux : +5kg : bébé + placenta + liquide amniotique (*il y a le bébé donc c'est le plus de kg*)
- B) Faux : +3kg : tissu dont la masse augmente : utérus + seins + liquide extracellulaire
- C) Vrai
- D) Faux : BAISSÉ du seuil de la soif (la femme va avoir soif plus rapidement pour combler les besoins en eau du foetus)
- E) Faux

QCM 10 : D

- A) Faux : L'antéhypophyse : GH + PROLACTINE + FSH + LH + TSH + ACTH
- B) Faux : La post-hypophyse : OCYTOCINE + Vasopressine/ADH
- C) Faux : La prolactine a de multiples rôles
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 11 : BD

- A) Faux : Processus CATABOLIQUES (anabolique on stocke et catabolique on libère)
- B) Vrai
- C) Faux : Les taux de base de la protéolyse et le renouvellement des protéines ne varient pas au cours de la grossesse MAIS les protéines totales plasmatiques DIMINUENT
- D) Vrai : La glycémie diminue de 10% en réponse à l'augmentation des cellules bêta des îlots de Langerhans qui induisent une augmentation de la réponse insulinique au glucose
- E) Faux

QCM 12 : BCD

- A) Faux : SEMI-allogénique : 50% des gènes viennent de la mère (donc l'organisme les reconnaît) et 50% des gènes viennent du père (c'est cette partie là qui représente la greffe)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 13 : ABCD

- A) Vrai : T1 (3 mois) + T2 (3 mois) = 1kg/mois → 6 mois = 1 kg/mois → 6kg ; T3 (3 mois) = 2kg/mois → 6kg ; en tout ça nous fait donc 12kg, ce qui est le maximum chez une patiente de poids normal
- B) Vrai : Le maximum sera inférieur chez une patiente obèse
- C) Vrai : Le maximum sera supérieur chez une patiente maigre
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 14 : E

- A) Faux : Après L'ALLAITEMENT MATERNEL (donc si la femme ne désire pas d'allaiter, l'hypophyse reviendra à sa taille d'origine avant)
B) Faux : La TSH est sécrétée seulement par l'antéhypophyse, ce qui est logique car comme son nom l'indique, cette hormone va stimuler la thyroïde et ainsi elle ne peut pas être produite par cette dernière
C) Faux : Piège facile, on lit bien jusqu'à la fin : prolactine → L'ANTÉHYPOPHYSE
D) Faux : Si la patiente ne désire pas allaiter, le taux de prolactine chute de façon très forte dans les jours qui suivent la naissance (logique car un des rôles de cette hormone est la lactation)
E) Vrai

QCM 15 : ABD

- A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : Au T3 (c'est pour passer le glucose au fœtus et la mère va plutôt utiliser les graisses)
D) Vrai
E) Faux

QCM 16 : ABCD

- A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai : Il n'y a **pas vraiment de réponse exacte**. De manière physiologique, on peut trouver des femmes qui ne vont pas prendre du poids en début de grossesse à cause des vomissements mais dès qu'on va commencer à parler d'une **perte de poids** (même <10%), il faut aller **voir un professionnel de santé** et être très **vigilant**. Des **petites pertes de poids** peuvent arriver au **T1** mais il ne faut pas les confondre avec l'**hyperemesis gravidarum** qui est une maladie grave qui peut provoquer une déshydratation, sous-nutrition, perte de poids, et d'autres affections qui peuvent nécessiter une hospitalisation.

QCM 17 : BCD

- A) Faux : Pas ocytocine et ADH
B) Vrai : *Mnémono* : anté = 1er + pro = 1er -> antéhypophyse = prolactine
C) Vrai
D) Vrai : Vasopressine = ADH
E) Faux

QCM 18 : ABD

- A) Vrai : Car liées à la TBG
B) Vrai : Ce sont les fractions libres d'hormones qu'on dose et en plus il y a une diminution de ces hormones en fin de grossesse
C) Faux : La calcitonine est **hypophosphorémisante** aussi
D) Vrai : Il y a la PTH maternelle et fœtale, et la calcitonine maternelle et fœtale
E) Faux

QCM 19 : ABCD

- A) Vrai : Retenez bien les IMC (même si ce n'est pas dans le cours) car la prof l'a déjà fait tomber en annales
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 20 : AB

- A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : **Corticosurrénale** : minéralocorticoïdes, glucocorticoïdes, hormones sexuelles
D) Faux : **Médullosurrénale** : catécholamines
E) Faux

QCM 21 : D

- A) Faux : Les triglycérides augmentent 2 à 3 fois et reviennent à la normale en **6** semaines après l'accouchement
- B) Faux : Le cholestérol augmente et revient à la normale en **8** semaines après l'accouchement
- C) Faux : En début de grossesse, la prise de poids maternelle est **indépendante** du gain de poids du fœtus ce qui permet un **stockage de lipides dans le tissu adipeux maternel**
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 22 : ABC

- A) Vrai : Au moment du pic de l'HCG à 12 SA = 10 SG, il y a le taux le plus bas de la TSH
- B) Vrai : Annales
- C) Vrai
- D) Faux : Annales, l'ocytocine **augmente** en cours de grossesse pour atteindre 165µg/ml
- E) Faux

QCM 23 : AB

- A) Vrai : Annales
- B) Vrai : Annales
- C) Faux : Annales, l'iode est supplémenté dans des **situations à risque de carence en iode** (par ex. situations géographiques)
- D) Faux : Dosages **INutiles**
- E) Faux

QCM 24 : C

- A) Faux : Annales, les protéines totales plasmatiques diminuent de 10g/L (surtout l'albumine), mais ce sont surtout les lipides qui jouent un rôle dans la croissance fœtale au 3ème trimestre (la libération des lipides lors des processus cataboliques, voir C)
- B) Faux : Annales, **diminution** de la glycémie maternelle de 10 %
- C) Vrai : Annales
- D) Faux : Annales, de **15 à 30%** (c'est le débit cardiaque qui augmente de 30 à 50%)
- E) Faux

QCM 25 : A

- A) Vrai : Formulé différemment, mais les bêta-hCG augmentent jusqu'à leur pic à 12 SA et diminuent après, et pendant le pic d'hCG, il y a une baisse de la TSH
- B) Faux : **FSH** et LH
- C) Faux : **165µg/ml**
- D) Faux : Là on parle de la **prolactine**
- E) Faux

QCM 26 : CD

- A) Faux : La **calcitonine** : sécrétée par les glandes **thyroïdiennes**
- B) Faux : La **PTH** : sécrétée par les glandes **parathyroïdiennes**
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 27 : ACD

- A) Vrai : Léger goître = augmentation de volume de la glande
- B) Faux : Légère diminution de T3 et T4 **libres** et de TSH
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 28 : CD

- A) Faux : Corticosurrénale : **minéralocorticoïdes, glucocorticoïdes** et **hormones sexuelles**
- B) Faux : Médullosurrénale : **catécholamines**
- C) Vrai
- D) Vrai : Rôle dans l'hypervolémie
- E) Faux

QCM 29 : B

- A) Faux : La progestérone entraîne une **augmentation** de la température au premier trimestre
- B) Vrai
- C) Faux : En fin de grossesse, la température **diminue sous 37°C**
- D) Faux : On parle **d'hypothermie relative physiologique**, pas d'hyperthermie
- E) Faux : *Il était gratuit ce QCM:)*

QCM 30 : BC

- A) Faux : La prise de poids recommandée est d'environ **1 kg par mois au T1 et T2**
- B) Vrai : Poids normal : + 9-12kg, obèse : + 5-9 kg, maigre : + 15aine de kg
- C) Vrai
- D) Faux : Des **vomissements** peuvent entraîner une **perte de poids en début de grossesse**
- E) Faux : *Pareil, il était gratuit ce QCM:)*

QCM 31 : BD

- A) Faux : **0,4g à 0,8g**
- B) Vrai : La TSH diminue lors du pic d'hCG puis augmente tout en restant à la normale
- C) Faux : Tout est vrai à part le fait que la prolactine est 5 à 10 fois plus élevée que la FSH et LH **en fin de grossesse**
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 32 : AB

- A) Vrai : Annales
- B) Vrai : Annales
- C) Faux : Annales, les protéines totales plasmatiques **diminuent** de 10g/L, essentiellement l'albumine
- D) Faux : Annales, **augmente** et la glycémie baisse ainsi de 10%
- E) Faux

QCM 33 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Il existe des **situations à risque de carence en iode** qui sont souvent liées à la situation géographique et pour éviter ces carences, on supplémente ces femmes de 100 à 150µg d'iode par jour
- E) Faux

QCM 34 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Retour au taux normal en **8 semaines** après l'accouchement
- E) Faux