

QUESTIONS + REPONSES

1. Épithéliums

- C'est grâce à la lame basale ou au tissu conjonctif sous-jacent que l'épithélium est nourri/vascularisé ?

Réponse :

Le tissu conjonctif sous-jacent est vascularisé (= il est essentiel pour l'apport des nutriments pour l'épithélium).

La lame basale agit comme un filtre (d'ions, molécules, ...) pour garantir le trajet des nutriments vers les cellules épithéliales.

Les deux éléments jouent un rôle essentiel pour l'apport nutritif des épithéliums.

- L'item suivant est-il VRAI ou FAUX ? : « L'épithélium repose toujours sur une structure de tissu conjonctif appelée lame basale ». La lame basale est-elle considérée comme un tissu conjonctif ou une structure à part entière ?

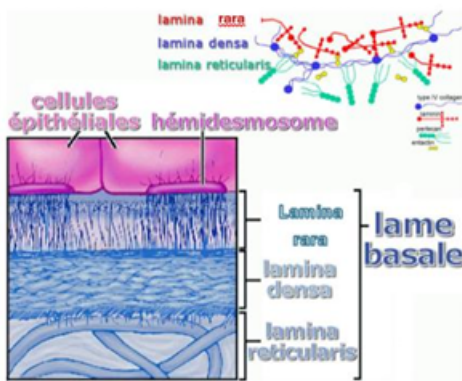


Figure 1: image juste à titre illustratif : il ne faut pas la connaître

Couches de la lame basale (De la plus superficielle à la plus profonde)	Cellule ayant formé le feuillet	Macromolécule caractéristique
Lamina rara (la plus superficielle)	Épithéliale	Laminine
Lamina densa (couche intermédiaire)	Épithéliale	Collagène de type IV
Lamina réticulée/reticularis (la plus profonde et la plus floue en MO)	Fibroblaste	Réticuline (= collagène de type III)

Réponse :

VRAI : c'est une structure conjonctive, car la lame basale contient des protéines typiques du tissu conjonctif (collagène...).

Il ne faut pas confondre l'origine de ses feuillets (épithéliale et conjonctive) avec sa nature, qui reste conjonctive.

- Est-ce que la lamina fibroreticularis fait partie de la lame basale ou du tissu conjonctif sous-jacent ?

Réponse : La lamina fibroreticularis fait bien partie de la lame basale (voir tableau).

- Est-ce que les complexes de jonction divisent les interfaces de la cellule en 3 domaines distincts ou est-ce que le domaine basolatéral compte pour 1 et non pour 2 ?

Réponse :

D'après le cours les dispositifs de jonction permettent de définir la « polarisation de la cellule », car ils définissent : Le domaine latéro-basal/basolatéral [...] Le domaine apical.

Il s'agit bien de deux domaines, pour l'examen on retient cette version.

- **Peut-on considérer que les 4 tissus fondamentaux sont classés selon leur fonction ou selon leur structure ?**

Réponse :

Les 2 : les 4 tissus fondamentaux sont classés selon leur fonction ET selon leur structure.

- **Qu'est-ce qu'un tissu malpighien ? Qu'est-ce qu'un épithélium malpighien ?**

Réponse :

Rectification de ce qui avait été dit avant :

EPITHELIUM MALPIGHIEN = épithélium pavimenteux stratifié (Je l'ai bien précisé sur la nouvelle version de la fiche ORL pt.2 la team 🍷)

- **Est-ce que la kératine est une différenciation apicale de l'épiderme ?**

Réponse :

La kératine **N'est PAS** une différenciation apicale de l'épiderme : il s'agit d'une couche superficielle constituée de cellules mortes.

- **Dans le cadre d'un examen, doit-on savoir reconnaître sur coupe des jonctions (épithéliums) ou des types de glandes (acineuses, tubuleuses, ...) (épithélium glandulaire) ?**

Réponse :

Jonctions (épithéliums) 🖱️ **NON**

Types de glandes (épithélium glandulaire) 🖱️ **OUI**

- **L'item suivant est-il VRAI ou FAUX ? : « Les glandes alvéolaires ont une portion excrétrice en forme de sac. » — N'est-ce pas la portion sécrétrice qui a cette forme, et non la portion excrétrice ?**

Réponse : C'est bien la portion sécrétrice qui présente cette forme.

- **Les glandes salivaires sous-maxillaires et les glandes submandibulaires sont-elles similaires (glandes mixtes séro-muqueuses à prédominance séreuse) ?**

Réponse :

- Les glandes salivaires sous-maxillaire sont mixtes à prédominance séreuse.
- Les glandes sublinguales sont mixtes à prédominance muqueuse.

3. Tissu conjonctif & tissu osseux

- **Les fibroblastes ont-ils des prolongements courts ou longs ?**

Réponse :

Sur la page 3 de ma fiche, il est expliqué qu'en microscopie optique (MO) les prolongements cytoplasmiques sont **MAL** visibles donc ils peuvent paraître courts voire absents. Le professeur ne décrit pas l'état fonctionnel de la cellule mais ce que l'on observe en histologie en MO.

Sur la page 4, on parle de la réalité biologique : les fibroblastes possèdent bien de longs prolongements cytoplasmiques mais ils sont difficiles à voir en MO. Le prof le précise d'ailleurs juste avant : « que l'on distingue mal sur les coupes en microscopie optique ».

Donc retenez qu'en MO, les prolongements sont mal visibles et peuvent paraître courts

En réalité morphologique -> les fibroblastes ont de longs prolongements

En QCM, on ne va pas vous poser de questions sur les limites de la microscopie mais sur la biologie de la cellule (sa morphologie pure). Donc si un QCM parle de fibroblaste sans préciser la MO -> il faut penser aux longs prolongements.

+++ en MO ça paraît court mais en vrai le fibroblaste a de longs prolongements +++

Attention à ne pas confondre :

Fibroblastes (cellules actives) -> longs prolongements cytoplasmiques

Fibrocytes (cellules au repos) -> prolongements présents mais courts et peu développés

Donc on récapitule en QCM :

« Les fibrocytes ont de longs prolongements » c'est FAUX car ils ont de courts prolongements

« Les fibroblastes ont de longs prolongements » c'est VRAI

« Les fibroblastes ont de courts prolongements » c'est FAUX sauf si la question précise en microscopie optique

- Le tissu osseux haversien est-il un tissu osseux compact de type fibrillaire ou lamellaire ? — Dans les annales, l'item « le tissu osseux haversien est un tissu osseux compact de type fibrillaire retrouvé au niveau de la partie externe des os » est compté juste, alors qu'il semble être du tissu lamellaire compact.

Réponse tutrice : je pense que c'est lamellaire

Réponse prof : c'est bien lamellaire car c'est un tissu qui arrive après donc définitif

- Le tissu osseux se trouve-t-il uniquement dans les épiphyses des os longs, ou également dans les métaphyses et les os courts ?

Réponse tutrice : Le tissu osseux se trouve partout dans le squelette XD je pense que tu voulais parler du tissu osseux trabéculaire, en effet il se trouve dans les épiphyses des os long et des os courts pour les métaphyse le prof y répondra directement je pense.

Réponse prof : on fait bien la différence et l'opposition entre épiphyse et diaphyse mais faut pas se prendre la tête avec les métaphyses pour cette notion

- L'item suivant est-il VRAI ou FAUX ? : « Le cartilage de conjugaison correspond à un site de croissance interstitielle localisé entre épiphyse et diaphyse. » — Est-il plus précisément situé entre épiphyse et métaphyse ?

Réponse tutrice : je pense personnellement que c'est entre métaphyse et epiphyse pour etre plus précis mais je pense que épiphyse et diaphyse c'est aussi ok (à demander au prof)

Réponse prof : entre diaphyse et epiphyse

- Peut-on confirmer chronologiquement que le remodelage du tissu osseux haversien débute à partir du canal de Havers, puis se termine par la formation d'un ostéone ?

Réponse tutrice : Je dirais que oui

Réponse prof : la plus ancienne lamelle concentrique (qui a donc marquée le début de la formation d'un ostéon) est la plus externe alors que la plus récente est celle collé au canal de havers. Pour faire clair : débute à partir du canal de havers et se termine par la limitante externe

- A propos du tissu osseux réticulaire : est-il non minéralisé (comme dit dans certains QCM) ou peu minéralisé (comme dit dans le cours) ? Doit-on compter l'item juste ou faux ?

Réponse Tutrice : Je pense personnellement qu'il est peu minéralisé mais pas NON minéralisé.

Réponse Prof : la définition de l'os est d'être minéralisé donc oui mais peu pour le tissu réticulaire

4. Tissu musculaire

- Dans le cours MSS, le glissement lors de la rotation de la tête de myosine entraîne-t-il un décalage de 5 à 7 nm ou nm ? (nm semble impossible car plus grand qu'un sarcomère...)

Réponse :

C'est bien 5 à 7 nm (erreur dans la vidéo de la prof) vous ne serez pas interrogés dessus.

- Pouvez-vous préciser les dimensions des myofilaments épais de myosine : la longueur est-elle de 1,5 µm ou 20 nm, et la largeur de 2 nm ou 15 nm ? Ces différences correspondent-elles à une distinction entre un assemblage de protéines et une unique protéine ?

• Myofilament épais

• (1,5 µm long, 15 nm diamètre)

• Le filament épais: MYOSINE

• Longueur 200 nm, large 2 nm

Réponse :

Attention tu confonds **MYOFILAMENT** et **FILAMENT DE MYOSINE**.

Un **MYOFILAMENT** de myosine est constitué de **300-400 filaments** de myosines.

Le myofilament est un assemblage de filaments de myosine, d'où les valeurs différentes.

- Concernant la dystrophine : ancre-t-elle individuellement chaque myofibrille à la membrane plasmique, ou peut-on dire que le réseau de desmine, qui regroupe les myofibrilles au niveau des stries Z, sert de relais et permet à la dystrophine d'ancre l'ensemble en bloc ?

Réponse : « Question qui va trop loin selon le prof », mais la dystrophine n'ancre effectivement pas individuellement chaque myofibrille à la membrane plasmique. Comme tu le dis, il y a une organisation préalable des complexes protéiques. Après formation de ces complexes la dystrophine permettra l'ancrage des myofibrilles à la membrane plasmique et à la membrane basale.

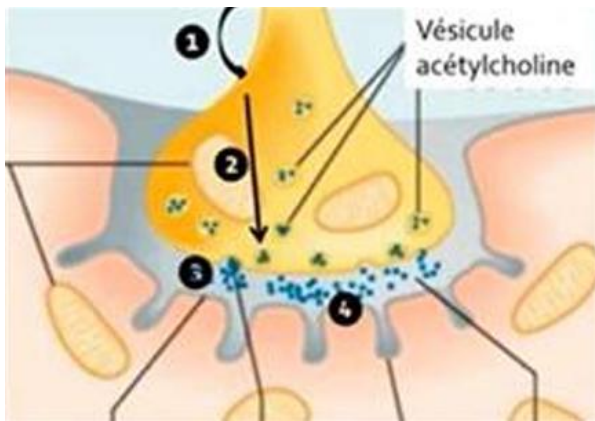
- Les noyaux des cellules musculaires striées font-ils partie du sarcoplasme ?

Réponse :

Les noyaux « sont compris », ils « sont contenus » dans le sarcoplasme (=cytoplasme des cellules musculaires) : mais attention, il s'agit de deux éléments différents.

- **Qu'est-ce qu'une gouttière synaptique ? Est-ce la même chose qu'une fente synaptique ?**

Réponse :



D'après la vidéo « la terminaison de l'axone repose dans une invagination du sarcolemme. »

L'invagination du sarcolemme s'appelle la gouttière synaptique = c'est la « déformation » de la membrane de la **cellule musculaire**.

☞ La gouttière synaptique est une dépression/invagination du sarcolemme.

- **Vous dites que la toxine botulique inhibe l'acétylcholinestérase ce qui provoque alors une augmentation de l'influx neuro musculaire pourtant il semblerait que la toxine botulique inhibe la libération d'acétylcholine ce qui provoquerait alors l'inverse c'est à dire une diminution de l'influx neuromusculaire.**

Réponse :

Erreur dans la vidéo de la prof vous **ne serez pas interrogés dessus**

5. Tissu nerveux

- **Comment les oligodendrocytes myélinisent-ils les axones ? Myélinisent-ils 1 ou plusieurs segments ? Sur un même axone ou plusieurs axones ?**

Réponse tutrice : oui ils myélinisent les axones et un oligodendrocyte peut myéliniser plusieurs axones.

Réponse prof :

oui en effet il myélinise plusieurs segments de plusieurs axones, prenez l'image d'un corps cellulaire qui attrape les axones avec chacun de ses bras comme si il avait plusieurs bras qui attrapait les axones pour myéliniser plusieurs segments. Regardez le schéma du cours.

- **Pourquoi le corps cellulaire du neurone sensitif primaire est-il dans le ganglion spinal (SNP) et non dans la corne dorsale (SNC), comme le corps cellulaire du motoneurone dans la corne ventrale ? Dans le circuit réflexe, pourquoi passe-t-on obligatoirement par un interneurone — ne peut-on pas avoir une connexion directe entre le neurone sensitif et le motoneurone ?**

Réponse prof : d'après lui c'est impératif de passer par un interneurone et pour la première question : la question rentre trop dans les détails, apprenez juste ça comme ça.

- **Pouvez-vous réexpliquer les différentes morphologies des neurones ? J'ai du mal à voir le rapport entre la définition et le schéma correspondant.**

Réponse : regardez le doc qu'on vous a envoyé concernant le cours en présentiel

- **Est-il juste de dire qu'il existe un transport unidirectionnel le long de l'axone vers la synapse, ou faut-il dire que le transport axonal est bidirectionnel (également vers le corps cellulaire) ? VRAI ou FAUX : « Le transport axonal est responsable de la conduction entre les neurones au sein des circuits neuronaux. »**

Réponse prof : il y a tellement de forme d'axone donc on peut envisager les deux sens mais pour un neurone/axone donné c'est difficile de dire que l'influx va toujours dans le même sens ou pas (donc en gros pas très important pour le prof) / Pour l'item = il faut faire attention au terme « transport axonal » car on peut parler de transport cytoplasmique (organites etc) et d'influx nerveux. Il précise qu'il précisera se quoi il

parlera dans l'item. Si c'est le sens cytoplasmique qui est retenu : non il ne participe pas à l'influx nerveux. Par contre si on parle du transport nerveux alors là oui ça participe.

- Les acteurs qui produisent le LCR sont, selon le cours, le plexus choroïde (majoritairement) ainsi que les épendymocytes (minoritairement). Or dans certains QCM, seul le plexus choroïde est cité. Les épendymocytes participent-ils à la production du LCR ou seulement à son déplacement grâce à leurs microvillosités ?

Réponse Prof : il ne faut pas opposer épendymocytes et plexus car certains épendymocytes sont fixés aux plexus choroïdes donc ils fonctionnent ensemble mais dans d'autres cavités il existe aussi des épendymocytes seuls. En conclusion les épendymocytes sont quand même impliqués dans la production mais très peu, ils servent surtout à une modulation (absorption/réabsorption des molécules).

Si il y a un QCM du genre : les épendymocytes sont impliqués dans la production de LCR : VRAI

6. Tissu vasculaire

- Comment comprendre l'item : « Comparativement aux artères musculaires, les artères élastiques présentent une paroi relativement peu épaisse si on la rapporte au diamètre du vaisseau » ? Le mot « comparativement » signifie-t-il « pareil » ou « au contraire » ? Cet item est-il VRAI ou FAUX ?

Réponse : Par rapport aux artères musculaires, les artères élastiques présentent une paroi relativement peu épaisse si on la rapporte au diamètre du vaisseau. C'est une comparaison.

- L'item suivant : « L'intima favorise la coagulation du sang. » Est-ce exact que c'est l'endothélium (composant de l'intima) qui joue un rôle de barrière, transport et fluidification ? Si le prof met un item du type « l'intima joue un rôle de barrière/transport/fluidification », doit-on le compter vrai ?

Réponse : l'intima est constituée d'un endothélium, donc on peut lui rapporter les fonctions de son endothélium. Si le prof vous propose "L'intima favorise la fluidification du sang" c'est bien vrai.

- QCM item : « Les cellules rameuses sont des cellules musculaires lisses s'attachant aux lames élastiques et jouant un rôle de régulation de la tension moyenne des lames. » Cet item est-il VRAI ou FAUX ? (Hésitation sur le terme « tension moyenne »)

Réponse : Vrai : il voulait juste parler de la tension générale (faites abstraction du caractère « moyen »).

7. PTH, Calcitonine, Calcémie

- La PTH augmente la calcémie en favorisant la réabsorption du calcium, mais aurait un effet inverse sur le phosphate (action hypophosphatémiant). Est-ce exact ? De plus, la calcitonine exerce-t-elle des effets opposés à ceux de la PTH sur le calcium et le phosphate ?

Réponse :

Oui, la parathormone (PTH) est une hormone hypercalcémiant donc elle augmente la concentration de calcium sanguin. En parallèle, elle exerce un effet hypophosphatémique donc elle diminue la réabsorption du phosphate (diminution de la phosphatémie).

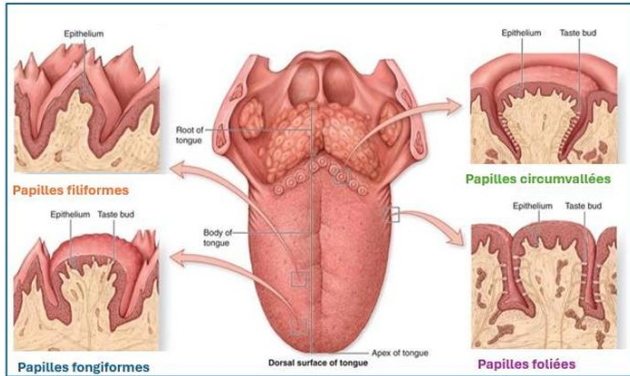
La calcitonine a globalement des effets opposés à ceux de la PTH sur le calcium, elle diminue la calcémie. Par contre, ses effets sur le phosphate sont moins marqués et ne sont pas opposés à ceux de la PTH. Donc entre ces deux hormones, elles sont bien opposées pour le calcium mais beaucoup moins pour le phosphate.

8. ORL .

- **Le vestibule oral est-il constitué d'un épithélium malpighien toujours non kératinisé, à la différence de la muqueuse orale qui, bien qu'étant aussi un épithélium malpighien, peut être kératinisée ou non ?**

Réponse : Oui le vestibule est bien constitué d'un épithélium malpighien non kératinisé.

- **Concernant le cours ORL sur les papilles de la langue : comment distinguer la face ventrale de la face dorsale par rapport au schéma, et quelles papilles s'y trouvent respectivement ?**



Réponse : Rectification du prof :

Il veut que vous reteniez que les **papilles fongiformes se situent au niveau de la pointe de la langue.** → J'ai rectifié ça sur la nouvelle version de la fiche ORL pt.2.

(Sinon en ce qui concerne les faces de la langue : le schéma ↑ illustre sa face dorsale, au sein de celles-ci on retrouve les papilles filiformes, circumvallées et foliées).

- **Doit-on distinguer cavité orale et cavité buccale dans le cours ORL ?**

Réponse : il s'agit de synonymes (il ne va pas vous piéger sur ça).

- **Qu'attendez-vous de nous sur le nouveau cours ORL ?**

Réponse : Je cite « sachez le cours » MDR.

- **Les papilles fongiformes sont-elles les seules à être vascularisées ?**

Réponse : Selon le prof il ne s'agit pas d'un détail important, mais les papilles fongiformes sont d'avantage vascularisées car elles disposent d'un « pied large » (→pouvant accueillir plus de vaisseaux).

- **Dans le cours ORL, il est dit que les glandes sublinguales sont muqueuses, alors que dans le cours épithélium il est dit qu'elles sont mixtes à prédominance muqueuse. Quelle version retenir ?**

Réponse : « Point de détail » : c'est un genre de détail qui fait polémique au sein même des spécialistes. Il ne va pas vous piéger sur ça (vous retenez que muqueux ≈ à prédominance muqueux).

- **Il est indiqué à un endroit que les glandes sublinguales possèdent plusieurs canaux excréteurs dont le canal de Wharton, alors qu'il est également mentionné que ce canal est le canal principal de drainage des glandes submandibulaires. Le canal de Wharton est-il donc exclusivement associé aux glandes submandibulaires, ou peut-il aussi participer au drainage des glandes sublinguales ?**

Réponse : Errata lors du présentiel : le canal de **Wharton est associé aux glandes submandibulaires** (et pas aux sublinguales).

- Dans le cours sur les épithéliums, il est établi que les organes soumis à une protection mécanique (bouche, œsophage, rectum, vagin...) possèdent un épithélium pavimenteux stratifié sans kératine. Or, le cours sur l'ORL précise que la muqueuse orale peut être kératinisée ou non selon les régions.

Réponse : La « bouche » est majoritairement non kératinisée MAIS il y a de la kératine à certains endroits.

- La glande thyroïde est entièrement dévolue à une fonction de sécrétion ?

Réponse : La glande thyroïde est une glande endocrine dont la fonction principale est la sécrétion hormonale. Elle produit les hormones T3 et T4 qui régulent le métabolisme ainsi que la calcitonine impliquée dans le métabolisme du calcium.

Mais elle présente une particularité car elle stocke les précurseurs hormonaux dans la colloïde des follicules ce qui est inhabituel pour une glande endocrine. Même si sa fonction est entièrement orientée vers la sécrétion hormonale, son organisation inclut une phase de stockage extracellulaire.

9. Tissu rénal

- L'item suivant est-il VRAI ou FAUX ? : « La médullaire ne contient qu'une minorité des glomérules. »

Réponse : Cet item est faux ++++ Les glomérules sont localisés **UNIQUEMENT** dans la corticale rénale. Environ 80 % se trouvent dans le cortex superficiel ou moyen et les 20 % restants dans le cortex profond à proximité de la médullaire. Donc la médullaire ne contient pas de glomérules. Il répète que la partie interne de la corticale est moins dense en glomérules que la partie externe de la corticale +++

- Les glomérules sont-ils absents dans la médullaire ?

Réponse : OUI ++++++ (voir la réponse du haut)

- L'ordre des artères au niveau du rein dépend-il du flux sanguin ? L'item suivant est-il VRAI ou FAUX ? : « Selon le flux sanguin, les artérioles afférentes sont directement en aval des artères interlobulaires. »

Réponse : Cet item est VRAI, sans la précision "selon le flux sanguin" c'est vrai et le fait d'ajouter « selon le flux sanguin » ne rend pas l'item faux.

- Les colonnes de Bertin appartiennent-elles bien à la corticale du rein ? Les pyramides de Ferrein appartiennent-elles à la médullaire ?

Réponse : Les colonnes de Bertin appartiennent bien à la corticale rénale. Ce sont des prolongements du cortex qui s'insinuent entre les pyramides de Malpighi (médullaires). Elles contiennent des vaisseaux interlobaires.

Pour les pyramides de Ferrein ou irradiations médullaires, elles sont constituées de structures médullaires mais elles se projettent dans la corticale.

Donc les colonnes de Bertin = cortex et les pyramides de Ferrein = structures médullaires situées dans la corticale

- On dit que le néphron est principalement situé dans le cortex, mais j'ai aussi compris que certaines de ses structures se prolongent dans les pyramides de Malpighi, qui appartiennent à la médullaire. Par ailleurs, au début du cours, il est indiqué que les pyramides de Malpighi (et de Ferrein) sont dans la médullaire rénale. Du coup, je ne comprends pas bien comment articuler ces informations : est-ce que certaines parties du néphron se trouvent dans la médullaire, ou bien faut-il distinguer différemment ces structures ?

Réponse : Le néphron est majoritairement situé dans la corticale mais certaines de ses parties s'étendent dans la médullaire.

Dans la corticale, on retrouve : les glomérules (corpuscules rénaux), les tubes contournés proximaux et distaux et une partie des tubes collecteurs. Les certaines portions du néphron qui plongent dans la médullaire sont : les segments droits des tubules, l'anse de Henlé et les tubes collecteurs qui descendent vers la papille.

Les pyramides de Malpighi correspondent à la médullaire. Les pyramides de Ferrein sont situées dans la corticale mais correspondent à des prolongements de structures médullaires.

10. Questions générales & divers

- **L'item suivant est-il VRAI ou FAUX ? : « Les cellules ont une taille d'environ un micron. » Dans le cours, la taille d'une cellule est de 5 à 100 µm. Faut-il s'attendre à une réponse précise ou à l'ordre de grandeur en général ?**

Réponse : Le professeur a répondu qu'un micron est généralement trop petit pour représenter la taille d'une cellule entière. En réalité, la plupart des cellules mesurent plusieurs microns et même les noyaux dépassent souvent 1 µm.

- **Les monocytes sont-ils capables de phagocyter alors qu'ils ne sont pas tout à fait matures ?**

Réponse : Les monocytes circulants possèdent déjà une capacité de phagocytose bien qu'ils ne soient pas encore totalement différenciés. Mais cette capacité reste limitée par rapport à celle des macrophages qui dérivent des monocytes après leur passage dans les tissus. Une fois différenciés en macrophages, ces cellules acquièrent une activité phagocytaire beaucoup plus importante ainsi que d'autres fonctions immunitaires spécialisées.

Donc les monocytes sont capables de phagocyter mais leur efficacité augmente significativement après leur maturation en macrophages.

- **Dans la préparation histologique, doit-on considérer le prélèvement comme une étape à part entière ? Faut-il détailler déshydratation, clarification et enrobage séparément ou les regrouper dans l'étape d'inclusion ? Peut-on retenir : prélèvement, fixation, inclusion, coupe, coloration, montage ?**

Réponse : Le professeur a répondu que la première étape de la préparation d'une coupe est le prélèvement. Il a aussi dit que ce n'était pas un détail très important mais c'est toujours bon de le savoir ! "déshydratation, clarification et enrobage" sont bien dans l'étape d'inclusion donc retenez bien l'ordre de : prélèvement, fixation, inclusion, coupe, coloration, montage.

- **L'item suivant est-il VRAI ou FAUX ? : « Un tissu peut être observé à l'œil nu s'il est suffisamment grand (échelle du cm). » — N'est-ce pas plutôt à l'échelle du mm (0,2 mm) ?**

Réponse : Vrai, mais la formulation est ambiguë, l'œil humain peut déjà distinguer des structures d'environ 0,2 mm. Donc mentionner uniquement l'échelle du centimètre n'est pas nécessairement pertinent.

- **L'item suivant est-il VRAI ou FAUX ? : « Les colorants acides se fixent sur les groupements basiques des constituants cellulaires. »**

Réponse : Oui, par exemple l'éosine est un colorant acide qui va se fixer sur des structures cellulaires riches en groupements basiques comme les protéines du cytoplasme. C'est pour cela que le cytoplasme apparaît rose en histologie avec l'éosine.

- **Les coupes qui peuvent tomber à l'examen sont seulement celles des cours ? Et sinon où peut-on les trouver ?**

Réponse : Le professeur ne nous l'a pas précisé. Il vaut peut-être mieux réviser au-delà des exemples du cours. Sur le centre de téléchargement, nous avons mis le lien d'un site de coupes. Nous avons aussi préparé un diaporama qui regroupe les plus importantes.

11. Tissu circulant

- **Dans le mécanisme de l'hématopoïèse, il est écrit qu'une cellule souche multipotente est capable de donner naissance à toutes les populations et qu'une cellule souche pluripotente a les mêmes facultés mais plus limitées. Comptez-vous cela VRAI ? Ou bien est-ce l'inverse, une cellule souche pluripotente est capable de donner toutes les populations contrairement à une cellule souche multipotente qui est dans un stade de maturation plus avancée donc incapable de donner naissance à toutes les populations ?**

Réponse :

C'est faux de dire qu'une cellule souche multipotente serait capable de donner naissance à toutes les populations cellulaires tandis qu'une cellule souche pluripotente aurait des capacités plus limitées.

C'est l'inverse pour le tissu circulant que dans d'autres matières. Une cellule souche pluripotente possède le potentiel de différenciation le plus large au sein de la lignée hématopoïétique car elle est capable de donner naissance à l'ensemble des cellules sanguines.

À l'inverse, une cellule souche multipotente correspond à un stade de différenciation plus avancé. Elle est déjà engagée dans une voie de différenciation spécifique (par exemple myéloïde ou lymphoïde) et ne peut donc plus produire toutes les lignées cellulaires.

La capacité de différenciation diminue progressivement au cours de la maturation cellulaire. ++

Ce n'est pas un détail très important selon le prof.



🌟 🍀 **LA TEAM HISTO EST AVEC VOUS !!!** 🌟 🍀
COURAGE !!!