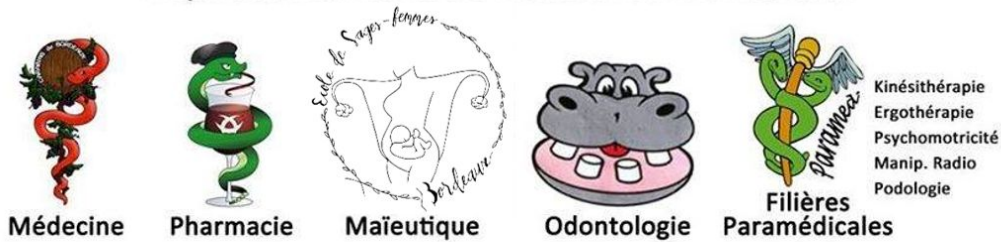


Préparation aux Concours Médicaux et Paramédicaux



UE8 - Correction colle n°2

Développement placentaire, circulation placentaire, circulation foetale, liquide amniotique, grossesses multiples, placenta barrière et zone d'échanges, placenta glande endocrine et allo-immunisation

QCM 1 : AC

- B. FAUX, chez l'Homme, la vésicule vitelline ne possède pas de rôle trophique (c'est le contraire chez les ovipares).
- D. FAUX, c'est le diverticule ventral de l'intestin postérieur.
- E. FAUX, l'allantoïde participe à la placentation et à la vascularisation chorionique.

QCM 2 : DE

- A. FAUX, la délivrance correspond à l'expulsion des membranes, du placenta mais aussi du reste du cordon.
- B. FAUX, le placenta est un disque d'environ 20 cm de diamètre et 4 cm d'épaisseur.
- C. FAUX, l'insertion du cordon ombilical se trouve sur la plaque foetale ou choriale du placenta.

QCM 3 : BD

- A. FAUX, la placentation humaine est la plus invasive par rapport aux autres espèces.
- C. FAUX, les septas inter-cotylédonaires partent de la plaque maternelle pour aller jusqu'à la plaque foetale (sans l'atteindre).
- E. FAUX, les villosités choriales baignent dans le sang maternel.

QCM 4 : DE

- A. FAUX, c'est le syncytiotrophoblaste.
- B. FAUX, c'est le cytotrophoblaste.
- C. FAUX, c'est une villosité tertiaire, elle apparaît vers J22.

QCM 5 : BCE

- A. FAUX, cf B.
- D. FAUX, c'est la caduque réfléchie ou OVULAIRE.

QCM 6 : ACD

- B. FAUX, Ce volume sert de réserve en oxygène pour le fœtus et lui permet une autonomie pendant 60 à 90 secondes.
- E. FAUX, Les villosités choriales ne sont jamais écrasées dans l'espace intervilloux car la pression hémodynamique moyenne qui y règne, 40 mm de mercure, est toujours supérieure à la pression de la chambre intervillieuse.

QCM 7 : AB

- C. FAUX, Le débit est plus bas chez les primipares et chez les plus de 30 ans.
- D. FAUX, Le débit chute de façon physiologique de 25% au voisinage de l'accouchement
- E. FAUX, Pendant les efforts expulsifs, le débit est nul entre chaque effort et bas pendant.

QCM 8 : AB

- C. FAUX, la pression dans la chambre intervillieuse est inférieure à celle de villosités afin qu'elles ne soient pas écrasées
- D. FAUX, Le débit utérin total est destiné à la fois au myomètre, aux membranes fœtales, et au placenta.
- E. FAUX, L'échographie-doppler est un examen qui vise à observer la circulation du sang. Il associe une échographie, qui permet de visualiser les vaisseaux, à une fonction « doppler », qui permet d'observer les conditions d'écoulement du sang dans ces vaisseaux.

QCM 9 : BCD

QCM 10 : AD

- B. FAUX, il y a 4 veines pulmonaires
- C. FAUX, il n'y a que les coronaires droite et gauche.

QCM 11 : CD

- A. FAUX, le canal d'Arantius shunte le foie.
- B. FAUX, le foramen ovale est situé au niveau du coeur mais il shunte les poumons.
- E. FAUX, le flux sanguin est unidirectionnel de l'oreillette droite à l'oreillette gauche.

QCM 12 : ABDE

- C. FAUX, elles augmentent.

QCM 13 : AC

- B. FAUX, il n'a ni d'effet anti-viral, ni bactéricide, ni anti-parasitaire, seulement bactériostatique.
- D. FAUX, les échanges gazeux se font grâce au placenta.
- E. FAUX, sa composition est complexe bien que composée majoritairement d'eau.

QCM 14 : ABD

- C. FAUX, le liquide amniotique est stérile, clair et aqueux.
- E. FAUX, des cellules desquamées fœtales !

QCM 15 : BDE

- A. FAUX, le volume augmente jusqu'à 32-34 SA (1000ml) puis diminue pour atteindre 800 ml à terme.
- C. FAUX, en cas d'hydramnios c'est la quantité de liquide qui est trop importante par rapport au terme.

QCM 16 : BCDE

- A. FAUX, elle se réalise à partir de 15/16 SA (environ 4 mois donc fin du 1^{er} trimestre, début du 2^{ème} trimestre).
- C. VRAI, elle permet de faire un caryotype grâce aux cellules prélevées dans le liquide amniotique.

QCM 17 : BCD

- A. FAUX, le sang arrive par les ARTÈRES et repart par les VEINES.
- E. FAUX, à partir du 4^{ème} mois le cytotrophoblaste disparaît de la barrière placentaire.

QCM 18 : AD

- B. FAUX, la diffusion simple et facilitée sont des transports passifs.
- C. FAUX, c'est l'inverse
- E. FAUX, La diffusion simple est impliquée dans l'hématose entre fœtus et mère !/! à ne pas confondre avec l'hémostase ; le sang maternel fournit l'O₂ au sang fœtal via les villosités et le fœtus se débarrasse du CO₂ dans la circulation maternelle.

QCM 19 : BCDE

- A. FAUX, ils ne peuvent pas traverser la barrière placentaire. Ils sont d'abord dégradés au niveau du placenta puis traversent par diffusion simple sous forme d'acide gras.

QCM 20 : ABCE

- D. FAUX, les IgM ne traversent pas la barrière placentaire et les IgG traversent par endocytose.

QCM 21 : ACD

- B. FAUX, c'est une des situations dans lesquelles c'est autorisé.
- E. FAUX, c'est l'inverse, au T1 on a des effets malformatifs puis au T2 et T3 c'est plutôt de la toxicité.

QCM 22 : BD

- A. FAUX, il faut absolument une contraception efficace en complément de traitement au Roaccutane®.
- C. FAUX, on n'en a pris conscience que récemment.
- E. FAUX, son foie est immature et ses enzymes hépatiques inefficaces, le fœtus aura beaucoup plus de mal à éliminer l'alcool.

QCM 23 : ABDE

- C. FAUX, la cocaïne a un effet vasoconstricteur, le reste est vrai.

QCM 24 : CE

- A. FAUX, plus on est loin du terme MOINS le système immunitaire du fœtus est mature.
- B. FAUX, la listériose est une bactérie, le reste est vrai.
- D. FAUX, le test du CMV n'est pas un test obligatoire, c'est par contre le cas de la syphilis, la rubéole ou encore la toxoplasmose.

QCM 25 : ABDE

- C. FAUX, si la femme est de rhésus négatif alors elle ne porte pas l'antigène D.

QCM 26 : BCDE

- A. FAUX, nécessite un volume de sang transfusé faible. Le reste est juste.

QCM 27 : ABC

- D. FAUX, la RAI se font plusieurs fois au cours de la grossesse
- E. FAUX, seulement chez les femmes de rhésus négatif avec un fœtus de rhésus +

QCM 28 : BDE

- A. FAUX, car si la mère est Rh+ alors elle ne produira jamais d'anticorps anti D et l'allo immunisation n'aura pas lieu.
C. FAUX, si les 2 parents sont tous deux de Rh- alors le foetus sera de Rh-. /!\ il faut s'assurer de la paternité certaine du père

QCM 29 : ADE

- B. FAUX, les grossesses monozygotes représentent $\frac{1}{4}$ des grossesses gémellaires.
C. FAUX, les vrais jumeaux sont issus des grossesses monozygotes, les faux jumeaux sont issus des grossesses dizygotes.

QCM 30 : BDE

- A. FAUX, une grossesse bichoriale biamniotique peut être issue d'une grossesse monozygote ou d'une grossesse dizygote.
C. FAUX, dans le cas d'une grossesse bichoriale avec jumeaux de même sexe, on ne peut pas savoir si c'est une grossesse monozygote ou dizygote.

QCM 31 : ABE

- C. FAUX, Le diagnostic de TAPS est souvent fait après la naissance, lors d'une grossesse gémellaire monochoriale biamniotique sans oligoamnios, ni hydramnios.
D. FAUX, Dans la séquence TRAP, il existe des anastomoses placentaires artério-artérielles avec perfusion à contre courant de l'un des jumeaux par le jumeau sain. Le risque évolutif est l'insuffisance cardiaque du jumeau sain.

QCM 32 : ACD

- B. FAUX, Les jumeaux de type dicéphales peuvent correspondre à un clivage incomplet de l'œuf.
E. Les jumeaux conjoints sont le plus souvent de sexe féminin.

QCM 33 : A

- B. FAUX, par le syncytiotrophoblaste
C. FAUX, dans le sang maternel à 99%
D. FAUX, il manque l'hPGH

QCM 34 : BE

- À. FAUX, 2 sous-unités alpha et bêta
C. FAUX, 9 jours !!
D. FAUX, rien à voir

QCM 35 : BDE

- A. FAUX, hPGH = hormone de croissance, hPL= hormone lactogène placentaire
C. FAUX, stimulant de l'anabolisme maternel.