

# TUTORAT UFP 2012-2013 – CORRECTION

## CCB 2 – 27/04/13

### QCM n°1 : A, C

- A. **Vrai.**
- B. Faux. Le placenta et sa bonne fonction sont indispensables au maintien de la grossesse et la croissance du fœtus. (Des pathologies lui sont associées et sont parfois délétères pour la poursuite de la grossesse).
- C. **Vrai.** Il sécrète différentes hormones (cf cours Dr PARIS) indispensables (HCG, progestérone...)
- D. Faux. Elle est évolutive.
- E. Faux. Il acquiert sa structure définitive au 4<sup>ème</sup> mois, mais est fonctionnel bien plus tôt.

### QCM n°2 : A, B, C

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. **Vrai.**
- D. Faux. MUC-1 diminue.
- E. Faux. Au contraire, ses limites disparaissent pour ne former qu'une masse unique.

### QCM n°3 : A, B, E

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. Faux. Attention, les travées sont remplies de sang maternel arrivant des vaisseaux utérins.
- D. Faux. La lame chorale tapisse la face interne du cytotrophoblaste. C'est l'élément le plus interne, le plus proche bordant la cavité chorale.
- E. **Vrai.**

### QCM n°4 : C

- A. Faux. C'est du syncytiotrophoblaste.
- B. Faux. C'est la coque cytotrophoblastique.
- C. **Vrai.**
- D. Faux. Vaisseaux foetaux = sang foetal.
- E. Faux. Chambre intervillieuse = sang maternel.

### QCM n°5 : A, B, D, E

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. Faux. Il mesure 3 cm d'épaisseur, et c'est l'inverse pour les plaques : la plaque basale est du côté de l'endomètre, et la plaque chorale est du côté foetal.
- D. **Vrai.**
- E. **Vrai.**

### QCM n°6 : B

- A. Faux. Elle se met en place dès la 4<sup>ème</sup> semaine, il s'agit donc de la délimitation/formation des ébauches.
- B. **Vrai.**
- C. Faux. L'ébauche cardiaque provient de cellules mésoblastiques qui ont migré en avant de la membrane pharyngienne, pour ensuite former un tube cardiaque pair. Il subira par la suite une plicature et deviendra impair.
- D. Faux. Ce jet de sang est projeté sur la plaque chorale puis réfléchi sur la plaque basale. Les contractions utérines du myomètre font ralentir ce débit sanguin, ce qui explique l'hypoxie possible du fœtus au cours du travail si les contractions sont prolongées.
- E. Faux. Attention bien apprendre ces mesures, et faire bien attention aux unités : 2 à 6 mm d'épaisseur, 10 à 15 m2 de surface, la chambre intervillieuse est composée de 150 ml de sang maternel qui est renouvelé 3 à 4 fois par minute !!!

### QMC n° 7 : A, C, E

- A. **Vrai.**
- B. Faux. On a de l'intérieur vers l'extérieur : endocarde, myocarde et péricarde.
- C. **Vrai.**
- D. Faux. L'endocarde est bien composé de gelée cardiaque et du tube cardiaque, mais la gelée c'est du conjonctif et le tube c'est de l'endothélium.
- E. **Vrai.**

### QCM n°8 : A, D

- A. **Vrai.**
- B. Faux. les angioblastes vont donner les vaisseaux sanguins et les hémocytoblastes les globules rouges. Ils ont comme précurseurs communs les hémangioblastes.
- C. Faux. Les globules rouges embryonnaires sont nucléés contrairement aux autres.
- D. **Vrai.**
- E. Faux. Elles sont présentes jusqu'au 3ème mois **in utéro**, l'hémoglobine foetale prendra ensuite le relais.

### QCM n°9: A, C, D, E

- A. **Vrai.** Rappel : Le cordon ombilical relie le fœtus au placenta, il comporte 2 artères ombilicales et 1 veine ombilicale.
- B. Faux. A partir du 4ème mois le cordon ombilical est constitué d'un tissu conjonctif MUQUEUX (la gelée de Wharton) et d'un épithélium AMNIOTIQUE.
- C. **Vrai.** La progestérone de par son action sur la glande mammaire et sur la prolactine, les œstrogènes de par leur action sur l'endomètre et la croissance utérine par exemple.
- D. **Vrai.** A la différence des jumeaux dizygotes qui ont des gènes en commun comme dans une fratrie, mais pas un patrimoine génétique 100 % identique, ils peuvent être de même sexe ou de sexe différent.
- E. **Vrai.**

### QCM n°10: A, B, E

- A. **Vrai.** Il peut être un obstacle à l'accouchement par voie naturelle.
- B. **Vrai.** Une grossesse extra-utérine tubaire (donc dans la trompe) crée une hyper-pression et présente un risque de rupture de la trompe et donc d'hémorragie maternelle. Les grossesses extra-utérines ne sont pas viables, elles entraînent une mort fœtale précoce.
- C. Faux. C'est le génome paternel qui est responsable de la mole hydatiforme, il n'y a d'ailleurs pas d'embryon.
- D. Faux. Le chorioépithéliome est une pathologie placentaire à dégénérescence tumorale et non une pathologie siège d'implantation anormale. C'est une pathologie très grave, en général une chimiothérapie est nécessaire.

- E. **Vrai.** Il y a 2 placentas différents dans une gémellité dizygote : il peut même arriver que l'un des deux décède et que l'autre se développe normalement.

**QCM n°11: A, B, D**

- A. **Vrai.** Cours : apports en nutriments, respiration et élimination des métabolites sont des rôles fondamentaux du placenta, c'est la placentation.
- B. **Vrai.** Les IgG passent facilement à travers le placenta et protègent le fœtus contre d'éventuelles agressions.
- C. **Faux.** Les virus, les bactéries et parasites peuvent effectivement traverser le placenta, mais les médicaments et les toxiques aussi ! C'est pour cela que les futures mamans ne doivent ni boire ni fumer pendant la grossesse et que certains traitement nécessite une mise en garde voire une interdiction.
- D. **Vrai.** Il y a une adéquation entre la croissance du fœtus et la croissance de la surface d'échange.
- E. **Faux.** Les IgA et les IgM peuvent passer la barrière placentaire mais ce passage n'est pas facile (diapo n°6 du cours de Mr Matecki ) contrairement aux IgG qui la passent facilement.

**QCM n°12 : A, B, C, D, E**

- A. **Vrai.** Le foramen ovale permet le passage du sang de l'oreillette droite à l'oreillette gauche. Le canal artériel est une communication entre le tronc pulmonaire et l'aorte.
- B. **Vrai.** Le sang oxygéné arrivant par la veine ombilicale et mélangé avec du sang venant du retour veineux systémique du fœtus au niveau de la veine cave inférieure.
- C. **Vrai.** Le canal artériel permet de « shunter » les poumons (qui ne reçoivent que très peu de sang puisque les résistances vasculaires pulmonaires sont très élevées) et d'aller irriguer la partie inférieure du corps du fœtus. C'est l'un des deux shunts physiologiques.
- D. **Vrai.** Le fœtus se développe dans un environnement très pauvre en oxygène.
- E. **Vrai.** Cours de Mr Matecki, diapo n°20.

**QCM n°13 : A, C, D**

- A. **Vrai.**
- B. **Faux.** Le liquide amniotique présente un volume à terme d'environ 800 ml renouvelé toutes les 3 heures.
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.**
- E. **Faux.** C'est la définition de la voie intra-membranaire.

**QCM n°14 : B, C, D**

- A. **Faux.** L'urine fœtale est un mécanisme qui va produire 800 ml par 24H.
- B. **Vrai.**
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.**
- E. **Faux.** Le liquide amniotique est hypotonique par rapport au fœtus. Cette hypotonicité va faire que l'eau va vouloir aller « diluer le bébé ». Donc on aura un mouvement d'eau du liquide amniotique vers le bébé.

**QCM n°15 : B, C, D,**

- A. **Faux :** les résistances artérielles pulmonaires sont élevées, responsables d'un débit sanguin pulmonaire faible.
- B. **Vrai.**
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.**
- E. **Faux :** résistances vasculaires systémiques augmentes, le reste est vrai.

**QCM n°16 : A, C, D**

- A. **Vrai.**

- B. Faux entraîne l'**augmentation du calcium intracellulaire** de la cellule musculaire lisse et ainsi sa contraction.
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.**
- E. Faux : les catécholamines vont contribuer à l'augmentation des résistances vasculaires systémiques.

**QCM n°17 : A, D**

- A. **Vrai.**
- B. Faux : Uniquement dans la circulation maternelle
- C. Faux : C'est l'hCG. L'hCS permet de préparer la glande mammaire à la lactation ainsi que l'adaptation du métabolisme maternel pour favoriser la nutrition du fœtus (insulino-résistance, action lipolytique).
- D. **Vrai.**
- E. Faux : Récepteur commun à celui de la GH (hormone de croissance)

**QCM n°18 : F**

- A. Faux. Sa structure proche de la GH (hormone de croissance), son action se fait par ailleurs via le récepteur commun à la GH.
- B. Faux : L'hCG est essentielle à :
  - l'établissement de la grossesse d'une part car jusqu'à la 6<sup>ème</sup> semaine de grossesse, elle va permettre le maintien du corps jaune gravidique (sécréteur de progestérone), jusqu'à ce qu'il y ait une « autonomie placentaire » (citation cours Paris)
  - le maintien de la grossesse d'autre part car elle la progestérone a un effet myorelaxant sur le myomètre. Elle inhibe les contractions utérines jusqu'en fin de grossesse.
- C. Faux : L'hCG, l'hCS et l'hPGH sont synthétisées par le syncytiotrophoblaste.
- D. Faux L'hCG augmente jusqu'à la 10<sup>ème</sup> semaine (pic), puis diminution importante au 3<sup>ème</sup> mois et ensuite elle se stabilise jusqu'à l'accouchement (plateau).
- E. Faux : L'hPGH détectée dès la 8<sup>ème</sup> semaine de grossesse, l'hPGH détectée dès la 5<sup>ème</sup> semaine de grossesse et l'hCG est détectée à partir du 7<sup>ème</sup> jour post-fécondation.

**QCM n°19 : C, D**

- A. Faux : A partir de la 6eme semaine, c'est le placenta seul ou en collaboration avec le fœtus qui synthétise les hormones stéroïdes. Le corps jaune gravidique est bien régulé par l'hCG placentaire mais n'assure cette fonction que jusqu'à la 6eme semaine.
- B. Faux : Le cholestérol n'est pas synthétisé par le placenta, c'est pourquoi il est véhiculé dans des lipoprotéines, elles même internalisées dans le syncytiotrophoblaste par des récepteurs (LDL Rc, VLDL Rc), il est donc d'origine maternelle et non pas fœtale.
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.**
- E. Faux : Tout est vrai sauf que cette action myorelaxante est effective sur le myomètre et non sur l'endomètre.

**QCM n°20 : B, D, E**

- A. Faux : c'est le syncytiotrophoblaste qui se charge de la synthèse d'hormones stéroïdes et c'est lui qui ne possède pas toutes les enzymes nécessaires a la formation d'oestrogenes, c'est pourquoi elle est synthétisée par l'unité foetoplacentaire, on a besoin du fœtus.
- B. **Vrai** : La SDHEA fœtale est hydroxylée en 16 par le foie foetal.
- C. Faux : C'est l'oestriol E3 qui correspond a l'oestrogene majoritaire du placenta.
- D. **Vrai.**
- E. **Vrai.**