

TUTORAT UFP 2015-2016

CORRECTION Séance n°3 – Semaine du 02/05/2016

Morphologie du placenta Pr. Lavabre

QCM n°1 : A, B

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. **Faux.** La description correspond à une coupe vue d'interne en externe et non l'inverse.
- D. **Faux.** Tout est faux ici. Les chambres intervillieuses contiennent du sang maternel apporté par les artérioles utérines. Les artères ombilicales proviennent du fœtus, elles transportent le sang désoxygéné.
- E. **Faux.** Ce sont les villosités libres qui participent aux échanges sanguins. Les villosités crampons sont en continuité avec la coque cytotrophoblastique.

QCM n°2 : F

- A. Faux. 1 correspond à la lame chorale.
- B. Faux. 2 correspond à la lame amniotique.
- C. Faux. 3 et 4 correspondent respectivement à la caduque réfléchie et à la caduque pariétale.
- D. Faux. 5 correspond à l'amnios
- E. Faux. 6 correspond au chorion lisse
- F. **Vrai.**

QCM n°3 : A C D

- A. **Vrai.**
- B. Faux. Le placenta contient la chambre intervillieuse délimitée par la plaque basale du côté de l'endomètre (du côté de la mère) et par la plaque chorale du côté du fœtus.
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.**
- E. Faux. Au niveau de la plaque chorale, le syncytiotrophoblaste et le cytotrophoblaste donnent en partie la couche fibrinoïde de Langhans. La couche fibrinoïde de Nitabuch se situe du côté de la plaque basale.

QCM n°4 : B D E

- A. Faux. La circulation placentaire est mise en place suite à la disparition des bouchons cytotrophoblastiques.
- B. **Vrai.**
- C. Faux. La circulation placentaire est ralentie par les contractions du myomètre.
- D. **Vrai.** Les jonctions communicantes augmentent la transmission des contractions. S'il y en a beaucoup, il peut y avoir plusieurs contractions pouvant bloquer la circulation et créer une fausse couche.
- E. **Vrai.**

QCM n°5 : B, E

- A. Faux. La formation des vaisseaux a lieu durant la 4^e semaine soit juste après la gastrulation.
- B. **Vrai.**
- C. Faux. On retrouve les vaisseaux seuls en intra embryonnaire et les vaisseaux + cellules sanguines en extra embryonnaire.
- D. Faux. Cf item C
- E. **Vrai.**

QCM n°6 : B, D, E

- A. Faux. Les cellules de l'ébauche cardiaque sont d'origine mésoblastique (cf Anahory « Mise en place des ébauches »), c'est-à-dire intra-embryonnaires. Le mésenchyme est d'origine extra-embryonnaire.
- B. **Vrai.** Elle a lieu lors de la 4^e semaine .
- C. Faux. La zone cardiogène migre en antéro-ventral et non pas en dorsal.
- D. **Vrai.**
- E. **Vrai.** Les cellules vont ensuite se resserrer et fusionner en un tube impair.

QCM n°7 : A, B, E

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. Faux. La splanchnopleure est à l'origine de la **gelée cardiaque**, du manchon mésoblastique et d'une partie du péricarde.
- D. Faux. L'ébauche cardiaque est formée de l'intérieur vers l'extérieur du : tube cardiaque, de la gelée cardiaque, du manchon mésoblastique, de la **splanchnopleure**, de la cavité péricardique et de la **so-matopleure**
- E. **Vrai.**

QCM n°8 : A, B

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. Faux. La phase vasculaire est comprise entre la 2^e et la sixième semaine de vie intra-utérine
- D. Faux. L'hémoglobine foetal possède une plus grande affinité pour l'O₂ que l'hémoglobine adulte.
- E. Faux. On dépiste le passage de GR foetaux dans la circulation sanguine de la mère (et non dans la circulation foétale).Le passage de GR foetaux dans la circulation maternelle est un accident qui peut être grave : les sangs ne sont pas sensés se mélanger. La mère peut se sensibiliser (si rhésus ma-man – et rhésus bébé + seulement) aux GR foetaux et créer des anticorps : elle va détruire les GR de son propre enfant. C'est la maladie hémolytique du nouveau né.

QCM n°9 : A, C

- A. **Vrai.**
- B. Faux. 1 correspond à la vésicule vitelline.
- C. **Vrai.**
- D. Faux. 3 et 5 sont les veines vitellines et les veines ombilicales : elles apportent du sang de la mère donc du sang riche en O₂.
- E. Faux. 4 correspond aux artères ombilicales.

QCM n°10 : A

- A. **Vrai.**
- B. Faux. Tous les vaisseaux ne fusionnent pas : seulement l'aorte ventrale et dorsale.
- C. Faux. Ce sont les artères segmentaires et non les veines qui sont à disposition métamérique. Elle amènent bien du sang riche en O₂ au corps du fœtus.
- D. Faux. Les veines cardinales communes ramènent le sang réduit dans le cœur et pas directement au placenta.
- E. Faux. Le cœur envoie dans l'aorte un mélange de sang oxygéné et réduit provenant respectivement des veines ombilicales et des veines cardinales

QCM n°11 : E

- A. Faux. A partir du 4ème mois il ne reste plus qu'une seule veine ombilicale : la veine ombilicale droite disparaît
- B. Faux. La gelée de Wharton est un tissu conjonctif lâche et très hydraté.
- C. Faux. Le retour du sang maternel se fait dans les veinules de l'endomètre et non du myomètre.
- D. Faux. Il ne doit y avoir aucun mélange de sang !!! Pour que les échanges se fassent, ce sont uniquement les substances qui doivent passer cette barrière placentaire.
- E. **Vrai.**

QCM n°12 : A, D, E

- A. **Vrai.** Par exemple, la toxoplasmose peut créer des anomalies du développement.
- B. Faux. Dans ce cas il n'y a aucun risque : il y a un risque lorsque la mère est de rhésus négatif et le bébé de rhésus positif.
- C. Faux. Heureusement aujourd'hui il y a des mécanismes de prévention pour cette maladie hémolytique du nouveau né en cas de mélange de sang (injection préventive d'immunoglobulines anti-D au 6ème mois de grossesse et dans le post-partum chez toutes les mamans de rhésus négatif = Rophylac®).
- D. **Vrai.**
- E. **Vrai.**

QCM n°13 : B, D

- A. Faux. Les causes citées sont responsables de gémellités dizygotes : on a 2 ovocytes fécondés par deux spermatozoïdes différents.
- B. **Vrai.**
- C. Faux. C'est la gémellité monozygote qui peut donner des monstres doubles ; les contacts sont beaucoup moins étroits dans les gémellités dizygotes.
- D. **Vrai.**
- E. Faux. Les jumeaux dizygotes présentent bien 25% d'homologie génétique ce qui est identique à une fratrie et non supérieur.

QCM n°14 : B, C, D

- A. Faux. Les jumeaux dizygotes proviennent bien de deux œufs différents, mais rien ne les empêche d'être de même sexe, il y a une chance sur deux.
- B. **Vrai.** Dizygote = deux ovocytes fécondés par deux spermatozoïdes différents. Ainsi on aura forcément deux placentas.
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.** Qu'importe la gémellité il y aura toujours deux vésicules vitellines.
- E. Faux. Une scission avant l'amniogenèse donnera une gémellité monozygote monochoriale di-amniotique.

QCM n°15 : A, C, D, E

- A. **Vrai.**
- B. Faux. C'est le placenta qui synthétise l'hCS.
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.**
- E. **Vrai.** La coque cytotrophoblastique est en continuité avec les villosités crampons mises en place au stade des villosités secondaires.