

QCM 1 : A propos de l'immunité pendant la grossesse, donnez les vraies :

- A) Le fœtus possède les mêmes molécules HLA que sa mère.
- B) Le fœtus est 50% du père et 50% de la maman.
- C) 75% des multipares présentent des anticorps dirigés contre les antigènes du père.
- D) Une grossesse chez une personne présentant une anomalie au niveau des molécules HLA peut tomber enceinte naturellement.
- E) Tout est faux

QCM 2 : A propos des molécules HLA, donnez les vraies :

- A) Les antigènes étrangers sont reconnus grâce aux molécules HLA.
- B) Elles sont nécessaires pour déclencher la réaction inflammatoire qui est indispensable pour l'implantation.
- C) Les cellules trophoblastiques expriment les molécules HLA de classe 2 mais n'expriment pas les molécules HLA de type 1.
- D) Les molécules HLA de type 2, sont différentes lorsqu'elles sont sur les cellules du trophoblaste, elles sont dites « non classiques » et se nomment « c et g ».
- E) Tout est faux.

QCM 3 : Les étapes de la réaction inflammatoire ont été mélangées, retrouvez le bon ordre parmi ceux ci-dessous :

- A) Molécules HLA reconnaissent un AG → Lymphocytes B se transforment en plasmocytes → Les CD4 et CD8 détruisent le corps étranger.
- B) Molécules HLA reconnaissent un AG → Présentation au SI par les CPA → reconnu par CD4 et CD8 et détruisent le corps étranger → Activation de l'immunité humorale avec reconnaissance par les LB → transformation des LB en plasmocytes.
- C) Présentation au SI de l'AG par les CPA → Activation des molécules HLA → Activation des lymphocytes CD4/8 → Activation des lymphocytes B qui se transforment en plasmocytes.
- D) Présentation au SI de l'AG par les CPA → Activation des CD4 et CD8 qui activent les molécules HLA → Activation des LB qui se transformeront en plasmocytes.
- E) Tout est faux.

QCM 4 : A propos de la réaction inflammatoire de la muqueuse utérine :

- A) La muqueuse utérine est très riche en lymphocytes natural killer, en macrophages, en LT régulateur et en cytokines.
- B) cette réaction inflammatoire est essentielle pour l'implantation de l'embryon et quand elle n'a pas lieu → fausse couche 😊
- C) Dès les premières heures de la fécondation on a un orage cytokinique nécessaire à l'adhésion et à l'invasion du trophoblaste. Par la suite, les cellules NK permettent l'implantation de l'œuf en creusant dans la muqueuse.
- D) Les cellules NK sont bloquées par l'expression des HLA non classiques et ne sont donc pas capables d'être différenciées et d'activer les CD8.
- E) Tout est faux.

QCM 5 : Concernant les cellules NK, donnez les vraies :

- A) Le récepteur KIR reconnaît les cellules étrangères.
- B) Les cellules NK sont des cellules de l'immunité adaptative.
- C) Lorsque les cellules NK reconnaissent une cellule du soi c'est le récepteur KAR qui s'active.
- D) Notre embryon évite donc : les cellules NK et les CD8 en présentant les HLA 1 non classiques (=c et g) et les CD4 en ne présentant pas les HLA2.
- E) Tout est faux

QCM 6 : A propos des mécanismes de protection du fœtus :

- A) Chez les fœtus, on observe : une augmentation de l'antigénicité des cellules trophoblastiques ainsi qu'une protection du fœtus situé derrière la barrière placentaire le protégeant des antigènes.
- B) On observe 3 niveaux de protection du fœtus vis-à-vis du SI maternel.
- C) S'il reste des LT activés au sein de la muqueuse utérine malgré tous ces mécanismes, le corps humain peut avoir recours à l'expression de FASL et TRAIL par les LT qui seront reconnus par les récepteurs sur les cellules du trophoblaste. → Apoptose des LT après reconnaissance.
- D) CD46 et CD55 sont des molécules inhibitrices de la C3 convertase.
- E) Tout est faux.

QCM 7 : A propos des TREG, donnez les vraies :

- A) Les TREG sécrètent des cytokines pro-inflammatoires qui permettent de bloquer l'activation des LT cytotoxiques.
- B) Les TREG inhibent les cellules du SI, participent à l'apoptose des LT grâce à l'induction de galectine-1 et produisent des cellules dendritiques qui préviennent l'activation des LT et NK.
- C) Leur taux est élevé au 2^{ème} trimestre mais il l'est surtout avant la grossesse chez la femme en âge de procréer pour prévenir le risque de fausse couche.
- D) Les TREG vont migrer dans la muqueuse utérine lors de la sécrétion de l'HCG.
- E) Tout est faux.

QCM 8 : A propos des pathologies et infection lors de la grossesse :

- A) TH1 et TH2 doivent être en parfait équilibre pour le bon déroulement d'une grossesse. Parfois, une infection nécessite l'activation de cytokines TH1 ou TH2, ce dernier est plutôt rattaché aux bactéries intracellulaires, et le déséquilibre de l'un peut provoquer une fausse couche.
- B) la toxoplasmose peut induire une fausse couche quand elle est contractée lors du premier trimestre de la grossesse.
- C) la toxémie gravidique est le résultat de : l'infiltration des artères de l'utérus par les cellules inflammatoires, peu de production d'IL-10 et une balance TH1/TH2 en faveur de TH1.
- D) La toxémie gravidique est un stade avant la prééclampsie.
- E) Tout est faux.

QCM 9 : A propos de la prééclampsie :

- A) C'est une pathologie du début de grossesse.
- B) les signes cliniques et paracliniques sont : hypo tension artérielle, albumine dans les urines et une forte protéinurie.
- C) Tout ces signes permettent de penser à une souffrance rénale et vasculaire chez la maman qui peut aller jusqu'à un œdème cérébral.
- D) heureusement, c'est une pathologie que l'on guérit bien grâce à un traitement per os.
- E) Tout est faux.

QCM 10 : Concernant l'allo-immunisation lors de la grossesse :

- A) Au sujet de l'allo-immunisation rhésus, seul la maman rhésus nég peut être touché.
- B) C'est uniquement pendant la grossesse, que le sang maternel peut rentrer en contact avec le sang fœtal et ainsi, provoquer l'immunisation de la maman aux GR de son bébé.
- C) Euh non, c'est pendant l'accouchement que le sang mater peut rentrer en contact avec le sang fœtal.
- D) Si la maman rhésus nég crée dans AC contre les GR de son enfant rhésus positif, c'est lors de sa deuxième grossesse (si son deuxième enfant est rhésus positif aussi) que les effets de son allo-immunisation vont se voir (=hémolyse fœtal, saignement utérin...).
- E) Tout est faux.

La correction est juste en bas 😊 ce cours n'est pas facile du tout, plein de chose à retenir pas franchement intéressante...

Si vous avez des questions n'hésitez pas ! On reste à votre dispo avec Carla 😊

Bon courage <3 <3

QCM1 : BC

QCM2 : AB

QCM3 : B

QCM4 : ABCD

QCM5 : D

QCM6 : BD

QCM7 : ABD

QCM8 : BCD (pour le D, ce n'est pas marqué dans le cours mais sachez-le, on a 1) toxémie 2) prééclampsie et 3) éclampsie 😊)

QCM9 : C

QCM10 : ACD