

DEVOIR MAISON EMROYOLO : Ronéo N°1

1. Il existe 2 axes d'études en embryologie : la causale et la moléculaire	
2. L'embryologie descriptive va décrire ce qui va se passer depuis l'œuf et sa structuration dans le temps et dans l'espace	
3. Les études de cohortes sont des études prospectives	
4. La période fœtale correspond au 2 premiers mois de développement	
5. Les stades précoces de la période embryonnaire recouvrent les 3 premières semaines et décrivent le passage d'un œuf, à un DED puis à un DET	
6. Les stades carnegie n'ont aucune importance en embryologie	
7. La période embryonnaire recouvre 13 stades carnegie	
8. La fécondation et la pré-implantation ont lieu au cours de la 1 ^{ère} semaine de développement embryonnaire	
9. Au cours du développement embryonnaire on passe d'une géométrie plane à une géométrie en 3D	
10. Les 3 feuillets embryonnaires principaux sont : l'Entoblaste, le Mésoblaste et l'Endoblaste	
11. L'organogénèse I correspond à la formation de l'ébauche des organes	
12. La morphogénèse de type I correspond à la délimitation de l'embryon	
13. Globalement on fait crac crac, nos deux gamètes se rencontrent puis formation du zygote qui commence à se diviser, c'est la gastrulation	
14. Le bouton embryonnaire va être condensé sur un pôle de l'œuf	
15. Le trophoblaste tapisse la face interne de la zone pellucide	
16. A partir du creusement de la cavité blastocyste l'embryon porte le nom de blastocoele	
17. L'organe féminin de reproduction est l'utérus	
18. L'embryon va se développer durant 9 mois dans le vagin de la femme	
19. Tant que la zone pellucide entoure le blastocyste il ne peut pas y avoir implantation	
20. Le risque β est le risque de première espèce.	

UE2 Embryologie

21. La sécrétion de glycogène par les glandes de l'endomètre est capitale pour une implantation optimale	
22. La corona radiata disparaît au stade 6 blastomères	
23. La corona radiata est elle-même entourée par la zone pellucide	
24. L'ovocyte migre de façon active et de manière autonome pour rejoindre l'ampoule où il va rencontrer le Spermatozoïde	
25. Les contractions des muscles striés de la trompe et la présence de cils à la surface va permettre à l'ovocyte de migrer	
26. La capacitation est le résultat de la modification de la tête du spermatozoïde	
27. La sélection des spermatozoïdes a lieu au niveau de 3 barrières : le canal vaginal et son pH acide, mucus du canal cervical ainsi que la jonction utéro-tubaire	
28. Nos blastomères vont être de plus en plus petits à cause de la membrane pellucide qui ne peut se dilater et de divisions de plus en plus rapides (phase G1/G2 escamotées)	
29. Le stade de pré-compaction est caractérisé par la présence de cellules totipotentes	
30. A partir de 16 blastomères on parle de pluripotence : c'est le stade blastula	
31. Au stade de morula une polarisation apparaît avec en périphérie les cellules du trophoblaste et au centre les cellules de l'embryoblaste	
32. Les cellules centrales ont pour particularité d'être polarisées	
33. Au stade du blastocyste on a toujours la zone pellucide	
34. L'enzyme qui va lyser la zone pellucide est la strypsine	
35. Sur la surface des cellules de l'endomètre on voit apparaître des microvillosités qui vont permettre d'augmenter la surface d'échange entre le blastocyste et l'endomètre	
36. La fenêtre d'implantation se situe environ à J7 du cycle	
37. La zone d'implantation se situe de la partie postéro-supérieure du vagin	
38. Il existe un dialogue moléculaire entre un état de réceptivité du blastocyste et l'état d'activation de l'endomètre	
39. Au stade 1 Carnegie il y a 3 signes spécifiques : Fécondation, Segmentation et Compaction	
40. Le stade 2 se caractérise entre autres par la polarisation et la compaction	
41. Le débarquement dans la cavité utérine se fait au cours du stade 3	