

DEVOIR MAISON EMROYOLO : Ronéo N°1

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

21. La sécrétion de glycogène par les glandes de l'endomètre est capitale pour une implantation optimale	V
22. La corona radiata disparaît au stade 6 blastomères	F
23. La corona radiata est elle-même entourée par la zone pellucide	F
24. L'ovocyte migre de façon active et de manière autonome pour rejoindre l'ampoule où il va rencontrer le Spermatozoïde	F
25. Les contractions des muscles stiers de la trompe et la présence de cils à la surface va permettre à l'ovocyte de migrer	F
26. La capacitation est le résultat de la modification de la tête du spermatozoïde	V
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	V
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)	V
29. Le stade de pré-compaction est caractérisé par la présence de cellules totipotentes	V
30. A partir de 16 blastomères on parle de pluripotence : c'est le stade blastula	F
31. Au stade de morula une polarisation apparaît avec en périphérie les cellules du trophoblaste et au centre les cellules de l'embryoblaste	V
32. Les cellules centrales ont pour particularité d'être polarisées	F
33. Au stade du blastocyste on a toujours la zone pellucide	V
34. L'enzyme qui va lyser la zone pellucide est la strypsine	V
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	V
36. La fenêtre d'implantation se situe environ à J7 du cycle	F
37. La zone d'implantation se situe de la partie postéro-supérieure du vagin	F
38. Il existe un dialogue moléculaire entre un état de réceptivité du blastocyste et l'état d'activation de l'endomètre	F
39. Au stade 1 Carnegie il y a 3 signes spécifiques : Fécondation, Segmentation et Compaction	F
40. Le stade 2 se caractérise entre autres par la polarisation et la compaction	V
41. Le débarquement dans la cavité utérine se fait au cours du stade 3	V