



DM : Annales UE8

Ancien Temps (12'-15')

2011-2012 :

QCM 1 : Concernant le placenta :

- A) Le blastocyste s'accroche à l'épithélium utérin par son pôle embryonnaire.
- B) Vers le 6^{ème} jour post-conceptionnel, le cytotrophoblaste constitue la masse cellulaire directement au contact de l'endomètre.
- C) L'apparition de capillaires d'origine fœtale dans leur axe mésenchymateux caractérise, notamment, la formation des villosités secondaires.
- D) Dès deux semaines après la conception, la villosité chorale est dans sa structure définitive.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 2 : Concernant le placenta :

- A) Pour la mise en place de la circulation fœtale, on constate que les vaisseaux allantoïdiens se sont développés dans le pédicule embryonnaire.
- B) Au cours de la 4^{ème} semaine post-conceptionnelle, le cordon ombilical est limité par l'amnios.
- C) Le sang revient vers le cœur embryonnaire par deux artères ombilicales, branches des artères iliaques.
- D) Pour la structure des membranes fœtales à terme, la couche compacte de l'amnios se situe entre l'épithélium amniotique et la couche fibroblastique.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 3 : A propos du placenta :

- A) Concernant la structure des membranes fœtales à terme, la couche réticulée est située entre la couche spongieuse et la couche compacte.
- B) Les placentas bichoriaux ne peuvent pas être fusionnés.
- C) Les placentas monochoriaux sont présents dans la majorité des grossesses gémellaires.
- D) En cas de placenta monochorial bi-amniotique, le risque principal de la grossesse est l'enchevêtrement des cordons.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 4 : Concernant les hormones placentaires :

- A) Les hormones placentaires ont un rôle dans le maintien de la grossesse.
- B) Les hormones placentaires ont un rôle dans l'adaptation de l'organisme maternel.
- C) Les hormones placentaires ont un rôle dans le développement fœtal.
- D) Les hormones placentaires ont un rôle dans la parturition.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 5 : Concernant les hormones placentaires :

- A) L'inhibine A et l'activine A ont un rôle modulateur sur la sécrétion hormonale trophoblastique.
- B) Le syncytiotrophoblaste synthétise des hormones stéroïdes.
- C) Le cholestérol est transformé en prégnénolone dans le placenta par l'intermédiaire de la P-450 17 α hydroxylase.
- D) Au sein du placenta, l'œstrone est transformée en œstradiol.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 6 : A propos de l'organisation du placenta :

- A) Le cytotrophoblaste s'insinue entre le syncytiotrophoblaste et la couche compacte de la caduque pour former la coque cytotrophoblastique.
- B) La partie fœtale du placenta provient de la caduque basale.
- C) Le cytotrophoblaste ne fait pas partie de la membrane foeto-placentaire.
- D) Dans un premier temps, le trophoblaste migre dans les artérioles spiralées, les remplit et les bouche.**
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 7 : A propos de la circulation maternelle au sein de la chambre intervillieuse :

- A) Le débit sanguin maternel dans les chambres intervillieuses est de 300cm³/min.
- B) La circulation maternelle dans le placenta s'organise vraiment à la 12^{ème} semaine d'aménorrhée.**
- C) Dans le placenta, la circulation maternelle est une circulation à faible résistance.
- D) Dans les chambres intervillieuses, le renouvellement du sang maternel est rapide : 10 fois/min.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 8 : Concernant les échanges materno-fœtaux indispensables au développement de l'embryon :

- A) Pendant les deux premiers mois de grossesse, le fœtus a besoin de beaucoup d'oxygène.
- B) La période hémotrophique débute entre la 8^{ème} et la 12^{ème} semaine d'aménorrhée.**
- C) Le placenta apporte l'eau et les nutriments.
- D) Les échanges par diffusion simple se font de la zone la moins concentrée à la zone la plus concentrée.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 9 : Concernant les poumons du fœtus :

- A) La PO₂ dans la chambre intervillieuse est de 35 mmHg.
- B) Le transfert d'oxygène à partir du sang maternel se fait par diffusion facilitée via le cytochrome 450.
- C) Le tissu placentaire consomme 10-20% de l'O₂ du sang maternel avant les échanges gazeux avec le sang fœtal.
- D) La concentration en hémoglobine fœtale est inférieure à celle de l'hémoglobine maternelle.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 10 : Concernant les échanges materno-fœtaux :

- A) Un anti-acnéique utilisé par la mère peut avoir des effets tératogènes.
- B) Les anticorps anti-rhésus positifs peuvent entraîner une hémolyse grave du nouveau-né.
- C) Dans la circulation fœtale, les protéines sont échangées grâce à des transporteurs actifs.
- D) Les parasites peuvent passer la barrière placentaire très tôt au cours du développement.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 11 : Concernant l'organisation de l'œuf :

- A) Le chorion est une membrane fibreuse et transparente. Au niveau du col utérin, elle devient la plaque chorale d'où émanent les villosités chorales.
- B) Le chorion adhère à la caduque fœtale et se sépare facilement de l'amnios.
- C) L'amnios est une membrane mince, transparente, peu résistante.
- D) Le liquide amniotique est en constante évolutivité au cours de la grossesse car la cavité amniotique n'est pas close.**
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 12 : Pour les éléments organiques du liquide amniotique :

- A) Pendant la première moitié de la grossesse, la composition en acides aminés est comparable à celle de l'urine et du sang fœtal.
- B) L'acide urique présente un taux qui augmente depuis le début de la grossesse jusqu'à la 32^{ème} SA (SA = semaine d'aménorrhée).
- C) C'est la fraction conjuguée de la bilirubine qui est dosée dans le liquide amniotique.**
- D) La bilirubinémie est le reflet fidèle du taux de bilirubinémie fœtale.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 13 : Concernant les éléments constitutifs du liquide amniotique :

- A) La diamine-oxydase (DAO) est une enzyme retrouvée dans le liquide amniotique dès la deuxième moitié de la grossesse.
- B) La diamine-oxydase (DAO) dépasse largement les taux sériques maternels à partir de la 23^{ème} SA. (SA = Semaine d'aménorrhée).
- C) Les phospholipides totaux augmentent modérément au long de la grossesse.
- D) Le rapport Lécithine/Sphingomyéline (L/S), quand il est supérieur à 2, affirme l'acquisition d'un surfactant de type adulte par le poumon fœtal.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 14 : Concernant les propriétés bactériostatiques et bactéricide du liquide amniotique :

- A) Les deux effets bactériostatique et bactéricide sont d'autant plus importants que la concentration de germes est moins grande.
- B) Les propriétés bactériostatique et bactéricide du liquide amniotique augmentent progressivement entre la 31^{ème} et la 40^{ème} SA (SA = Semaine d'aménorrhée).
- C) L'activité antibactérienne du complexe protéine-zinc est fortement diminuée par le méconium.**
- D) Lorsque le rapport phosphate/zinc du complexe protéine-zinc est entre 100 et 200, le liquide amniotique est uniquement bactériostatique.**
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 15 : Concernant le pronostic des hydramnios :

- A) Des malformations foëtales sont retrouvées dans 50% des cas.**
- B) On y rencontre 15% de prématurité.**
- C) La mortalité périnatale y est augmentée de 30%.**
- D) Il existe 25% de souffrance foëtal aigüe ou chronique.**
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.**

QCM 16 : Concernant le schéma physiopathologique de la forme précoce de la pré-éclampsie :

- A) Un défaut d'invasion des cellules cytotrophoblastiques extravillueuse et de remodelage vasculaire des artères spiralées utérines entraîne une anomalie de l'afflux sanguin maternel vers le placenta qui se développe alors dans une atmosphère trop pauvre en oxygène.**
- B) A partir du 2^{ème} trimestre l'afflux sanguin maternel devient insuffisant pour répondre aux besoins majeurs du développement du placenta et du foëtus et l'unité foëto placentaire est alors en relative hypoxie.**
- C) Un stress oxydant secondaire aux fluctuations des concentrations en oxygène dans la chambre intervillueuse induit un dysfonctionnement généralisé du syncytiotrophoblaste placentaire et la libération de fragments syncytiaux apoptotiques dans la circulation maternelle.**
- D) Les fragments syncytiaux apoptotiques dans la circulation maternelle entraînent une inflammation généralisée de l'endothélium maternel vasculaire avec une atteinte multiviscérale conduisant au 2^{ème} trimestre, aux signes cliniques de la prééclampsie.**
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.**

QCM 17 : Quels sont les facteurs de risque de l'hématome rétro-placentaire :

- A) La suralimentation.**
- B) Un cordon ombilical trop long.**
- C) L'âge maternel entre 30 et 40 ans.**
- D) Les malformations foëtales.**
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.**

QCM 18 : Concernant la caduque :

- A) La caduque pariëtale se situe entre le myomètre et la lumière utérine.
- B) La caduque ovulaire, au cours de la grossesse, rentre en contact avec la caduque pariëtale.
- C) La caduque basilaire se situe en regard de la zone d'implantation.
- D) La caduque basilaire comporte une zone compacte, déciduale.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 19 : Concernant la réaction déciduale :

- A) Elle résulte d'une modification du myomètre.
- B) La réaction déciduale est une transformation de type épithélioïde.
- C) La réaction déciduale est une transformation des fibroblastes du stroma.
- D) La réaction déciduale est due à une accumulation de lipides et de glycogène.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 20 : Concernant la plaque basale :

- A) Elle est au contact de la paroi utérine.
- B) Elle est exclusivement formée de tissu embryonnaire.
- C) Elle est exclusivement formée de tissu maternel.
- D) Elle est formée de tissus embryonnaire et maternel.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

2012-2013 :**QCM 1 : A propos du blastocyste :**

- A) Le blastocyste comporte une couche cellulaire externe : le trophoblaste.
- B) Le blastocyste comporte une couche cellulaire externe : le trophoectoderme.
- C) Après deux jours de vie sans implantation dans la cavité utérine, le blastocyste va s'accoler à l'épithélium utérin.
- D) La nidation s'effectue entre le 12^{ème} et le 16^{ème} jour post-conceptionnel.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 2 : A propos du placenta :

- A) Le placenta se forme lorsque le blastocyste s'insère entre les cellules épithéliales de la muqueuse utérine.
- B) Vers le 18^{ème} jour post-conceptionnel, des vacuoles apparaissent dans la masse syncytiale.
- C) Les villosités primaires sont envahies par le parenchyme allantoïdien d'origine embryonnaire pour constituer les villosités secondaires.
- D) Le sang fœtal circule dans la chambre intervillieuse.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 3 : A propos du développement placentaire et des membranes :

- A) Les artères arquées se transforment en artères spiralées au niveau du myomètre.
- B) La structure des membranes basales est définitive à partir du 2^{ème} mois.
- C) Au niveau des membranes fœtales, l'amnios est en contact étroit avec la décidue.
- D) Au niveau des membranes fœtales, l'amnios est orienté vers la face maternelle.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 4 : A propos des hormones placentaires :

- A) L'hormone lactogène placentaire est une hormone polypeptidique.
- B) L'hCG est formée d'une sous-unité alpha commune à la FSH, l'hCS et la CRH.
- C) La sous-unité bêta de l'hCG est essentiellement codée par un gène situé sur le chromosome 9.
- D) L'hCG est synthétisée dès l'implantation.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 5 : A propos des hormones placentaires et fœtales :

- A) La progestérone est une hormone stéroïde.
- B) Durant les 6 premières semaines de grossesse, la production de progestérone est essentiellement effectuée par le corps jaune gravidique.
- C) A partir de la 8^{ème} semaine de grossesse, le placenta est la source majeure d'œstrogènes maternels.
- D) A terme, la surrénale fœtale assure 90% de la production d'œstriol.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 6 : A propos du placenta :

- A) La partie fœtale du placenta est nommée chorion.
- B) La délivrance du placenta a lieu deux heures après la naissance.
- C) L'apport vasculaire de deux fœtus peut être fourni par un seul placenta.
- D) Le placenta permet le recyclage des déchets produits par l'embryon.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 7 : Concernant la circulation vasculaire placentaire :

- A) Les artères spiralées de l'endomètre sont formées pendant la 1^{ère} partie du cycle menstruel.
- B) Un retard de croissance intra-utérin peut être dû à une formation incomplète des artères utéro-placentaires.
- C) Au tout début de la grossesse, il n'y a pas véritablement de circulation maternelle au sein de la chambre intervillieuse.
- D) Les artères utéro-placentaires sont des tuyaux flasques permettant une augmentation du débit sanguin maternel du placenta.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 8 : Concernant les échanges materno-fœtaux :

- A) L'artère qui provient du fœtus transporte un sang plus riche en O₂ que la veine qui y retourne.
- B) Dans les artères ombilicales la pression sanguine est égale à 20mmHg.
- C) Les vaisseaux fœtaux ne peuvent pas se collaber parce que la pression qui règne dans les chambres intervillieuses est supérieure à celle des vaisseaux fœtaux.
- D) La membrane foeto-placentaire s'amincit à partir du 4^{ème} mois de grossesse.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 9 : Concernant les milieux intérieurs du fœtus et de la mère :

- A) La diffusion de l'eau passe les aquaporines.
- B) La glycémie totale est égale à la glycémie maternelle.
- C) Au cours du 2^{ème} trimestre de la grossesse, le fœtus fabrique 500g de graisse.
- D) Le taux de TSH (Thyroid Stimulating Hormone) est 2 à 3 fois plus élevé chez le fœtus que chez la mère.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 10 : Concernant les échanges materno-fœtaux :

- A) L'urée passe directement, par diffusion simple, dans la circulation maternelle pour y être éliminée.
- B) La bilirubine fœtale traverse le placenta, est conjuguée dans le foie maternel et est éliminée par les voies maternelles.
- C) Les hormones protéiques maternelles passent la barrière placentaire.
- D) En cas de tachycardie du fœtus, on prescrit à la mère une molécule qui ralentit le rythme cardiaque du fœtus.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 11 : Concernant le développement embryo-placentaire :

- A) Le blastocyste s'accroche à l'épithélium utérin par son pôle embryonnaire.
- B) Vers le 6^{ème} jour post-conceptionnel, le cytotrophoblaste constitue la masse cellulaire directement au contact de l'endomètre.
- C) L'apparition de capillaires d'origine fœtale dans leur axe mésenchymateux caractérise, notamment, la formation des villosités secondaires.
- D) Dès deux semaines après la conception, la villosité chorale est dans sa structure définitive.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 12 : Concernant la plaque basale :

- A) Elle est au contact de la paroi utérine.
- B) Elle est exclusivement formée de tissu embryonnaire.
- C) Elle est exclusivement formée de tissu maternel.
- D) Elle est formée de tissus embryonnaires et maternel.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 13 : Concernant les éléments constitutifs du liquide amniotique :

- A) La diamine-oxydase (DAO) est une enzyme retrouvée dans le liquide amniotique dès le début de la grossesse.
- B) La diamine-oxydase (DAO) dépasse assez largement les taux sériques maternels à partir de la 23^{ème} SA. (SA = Semaine d'aménorrhée).
- C) Les phospholipides totaux augmentent modérément au long de la grossesse.
- D) Le rapport Lécithine/Sphingomyéline (L/S), quand il est supérieur à 1, affirme l'acquisition d'un surfactant de type adulte par le poumon fœtal.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 14 : Concernant la réaction déciduale :

- A) Elle résulte d'une modification de l'endomètre.
- B) La réaction déciduale est une transformation de type épithélioïde.
- C) La réaction déciduale est une transformation des fibroblastes du stroma.
- D) La réaction déciduale est due à une accumulation de protéines et de glycogène.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 15 : Concernant les propriétés bactériostatiques et bactéricide du liquide amniotique :

- A) Les deux effets bactériostatique et bactéricide sont d'autant plus importants que la concentration de germes est moins grande.
- B) Les propriétés bactériostatique et bactéricide du liquide amniotique augmentent progressivement entre la 21^{ème} et la 40^{ème} SA (SA = Semaine d'aménorrhée).
- C) L'activité antibactérienne du complexe protéine-zinc est fortement diminuée par l'aluminium.
- D) Lorsque le rapport phosphate/zinc du complexe protéine-zinc est entre 100 et 200, le liquide amniotique est uniquement bactériostatique.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 16 : A propos de la surveillance du travail par monitoring :

- A) Le défilement du papier se fait à une vitesse de 1mm/min.
- B) La courbe du monitoring inférieure est celle du tocogramme c'est-à-dire l'enregistrement des contractions utérines.
- C) Le monitoring peut permettre de calculer la fréquence des contractions utérines.
- D) L'enregistrement du RCF (Rythme Cardiaque Fœtal) se fait par intermittence.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 17 : A propos des niveaux des maternités en France :

- A) Seules les maternités publiques sont organisées en réseaux de soins.
- B) Ce sont les maternités de niveau 1 qui sont les mieux équipées pour les soins destinés à la mère & au nouveau-né.
- C) Un prématuré de 33 SA peut être pris en charge dans une maternité de niveau 2.
- D) Les maternités de niveau 1 doivent être équipés d'un hélicoptère.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 18 : A propos des informations obstétricales suivantes :

- A) Une procidence du cordon déclenche une césarienne en urgence avec un code rouge et transfert vers une maternité de niveau 3.
- B) Il y a 3 niveaux pour classer les maternités en France.
- C) L'artère ombilicale unique peut s'observer lors de malformations cardiaques et rénales.
- D) La rupture prématurée des membranes favorise de façon significative la procidence du cordon.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 19 : A propos de l'hématome rétro-placentaire :

- A) Il se traduit à l'examen de la face maternelle du placenta par un caillot arrondi, noirâtre, plus ou moins adhérent à la face maternelle des cotylédons centraux ou marginaux.
- B) Il peut s'accompagner de troubles hémorragiques graves.
- C) Il peut s'observer à la suite de manœuvres externes appliquées au fœtus.
- D) Il s'accompagne d'une mortalité fœtale de 30 à 50%.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 20 : A propos des villosités placentaires :

- A) Les villosités sont toutes flottantes dans la chambre villositaire.
- B) Leur axe est avasculaire.
- C) Leur axe contient des cellules cytotrophoblastiques.
- D) Les villosités trophoblastiques en regard de la caduque réfléchie persistent et se développent tout au long de la grossesse.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 21 : A propos du cordon ombilical :

- A) Le cordon ombilical s'insère sur la face fœtale du placenta.
- B) Il mesure environ 50cm de long.
- C) On considère qu'il est pathologique lorsqu'il prend un aspect spiralé.
- D) Son calibre est de l'ordre de 12 à 15cm.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 22 : A propos des échanges materno-fœtaux :

- A) Les villosités choriales sont immergées dans la chambre intervillieuse.
- B) Les villosités choriales ne sont pas en contact avec le sang maternel.
- C) Le sang de la chambre intervillieuse est issu des veines utérines.
- D) Le sang de la chambre intervillieuse est drainé par la veine ombilicale.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

2013-2014 :**QCM 1 : A propos du développement placentaire :**

- A) Le syncytiotrophoblaste constitue la couche externe.
- B) Le syncytiotrophoblaste constitue la masse cellulaire directement au contact de l'endomètre.
- C) Vers le 8^{ème} jour post-conceptionnel, des vacuoles apparaissent dans la masse syncytiale.
- D) Les vacuoles vont progressivement former des travées fibreuses.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 2 : A propos de la circulation fœtale :

- A) Les vaisseaux allantoïdiens se développent dans le pédicule embryonnaire.
- B) Les éléments du pédicule embryonnaire, après la délimitation de l'embryon au cours de la 4^{ème} semaine post-conceptionnelle, sont regroupés dans une structure limitée par l'amnios.
- C) Le sang de l'embryon arrive au placenta par une artère ombilicale.
- D) Le sang maternel circule dans la chambre intervillieuse.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 3 : A propos de la mise en place de la circulation maternelle :

- A) Les artères utérines se divisent pour donner les artères variqueuses.
- B) Les artères variqueuses vont secondairement donner les artères radiaires.
- C) Les artères variqueuses traversent le placenta.
- D) Le placenta humain est dit « hémochorial », c'est-à-dire que le sang maternel n'est jamais au contact des villosités choriales.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 4 : A propos des membranes fœtales :

- A) Leur structure est définitive au 4^{ème} mois de grossesse.
- B) Les membranes sont constituées de deux tissus distincts : l'amnios et l'anamnios.
- C) L'amnios est orienté vers la face fœtale.
- D) Au sein de l'amnios, la couche compacte est située entre la couche réticulée et les trophoblastes.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 5 : A propos de la sécrétion hormonale placentaire :

- A) Au sein du placenta, le cholestérol se transforme en prégnénolone sous l'action de l'enzyme P-450 scc.
- B) On retrouve des LDL (Low Density Lipoproteins) au sein du compartiment maternel.
- C) On retrouve de la S-DHEA au sein du compartiment maternel.
- D) La P-450 aromatasase transforme la testostérone au sein du placenta.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 6 : A propos des villosités définitives :

- A) Elles sont formées d'un axe mésenchymateux vascularisé.
- B) Le tissu mésenchymateux a une fonction contractile.
- C) Elles sont formées d'une couche externe de cytotrophoblaste.
- D) Elles sont formées d'une couche interne de syncytiotrophoblaste.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 7 : A propos des aspects histologiques du placenta :

- A) Le cytotrophoblaste villositaire a une forte activité mitotique.
- B) Le syncytiotrophoblaste dérive du cytotrophoblaste villositaire.
- C) Le cytotrophoblaste extra-villositaire dérive du syncytiotrophoblaste.
- D) Le cytotrophoblaste villositaire est formé de cellules multinucléées.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 8 : A propos des échanges materno-fœtaux :

- A) Le sang maternel et le sang fœtal entrent en contact au niveau de la chambre intervillieuse.
- B) Les villosités choriales ne sont pas en contact avec le sang maternel.
- C) Le sang de la chambre intervillieuse est renouvelé 2 à 3 fois par heure.
- D) Les septums inter-cotylédonaire réalisent des cloisons complètes qui subdivisent la chambre intervillieuse.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 9 : A propos des membranes fœtales :

- A) Le chorion adhère fortement à la caduque et se sépare facilement de l'amnios.
- B) L'amnios rejoint au niveau de l'ombilic la peau du fœtus.**
- C) L'amnios revêt le cordon ombilical.
- D) Le chorion est plus résistant que l'amnios.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 10 : A propos de la plaque basale :

- A) Elle est au contact de la paroi utérine.
- B) Elle est exclusivement formée de tissu embryonnaire.
- C) Elle est exclusivement formée de tissu maternel.
- D) Elle est formée de tissus embryonnaires et maternels.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 11 : A propos des échanges materno-fœtaux :

- A) La surface d'échange placentaire est d'environ 5m² en fin de grossesse.
- B) La saturation en O₂ (SO₂) de l'hémoglobine fœtale est supérieure à celle de l'adulte.
- C) Dans l'incompatibilité fœto-maternelle, certains antigènes présents dans la circulation maternelle et passant la barrière placentaire, peuvent détruire un anticorps fœtal.
- D) La progestérone provoque la vasodilatation globale de l'arbre circulatoire maternel.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 12 : A propos des nombreuses fonctions assurées par le placenta :

- A) Le placenta a une fonction respiratoire : il apporte l'O₂ et permet l'excrétion du CO₂.
- B) La circulation maternelle au placenta est une circulation à faible résistance.
- C) Il y a un équilibre des pressions gazeuses entre les sangs maternel et fœtal.
- D) En début de grossesse, le fœtus n'a pas besoin de beaucoup d'oxygène.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 13 : A propos des nombreuses fonctions assurées par le placenta et de ses propriétés :

- A) Le placenta humain est dit « hémochorial ».
- B) La membrane fœto-placentaire s'amincit à partir du 2^{ème} mois de grossesse.
- C) La période hémotrophique débute entre la 8^{ème} et la 12^{ème} semaine d'aménorrhée.
- D) Quand le sang fœtal qui le lobule, sa PO₂ est d'environ 50 mmHg.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 14 : A propos des nombreuses fonctions assurées par le placenta et de ses propriétés :

- A) C'est le placenta qui épure la circulation fœtale pour assurer l'équilibre hydroélectrolytique du fœtus.
- B) A 35SA, l'embryon extrait jusqu'à 3,5 litres d'eau par jour du sang maternel.**
- C) Les produits du catabolisme des protéines passent par diffusion simple, dans la circulation maternelle pour y être éliminés.**
- D) Le sang fœtal s'enrichit en IgM venant de la mère dans la deuxième moitié de grossesse.**
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 15 : A propos des propriétés exactes concernant l'organisation de la circulation fœtale :

- A) La caduque basale est à l'origine de la partie fœtale du placenta.
- B) Un bébé hypotrophe peut être la conséquence d'une mauvaise transformation des artérioles spiralées en artères utéro-placentaires.
- C) Le trophoblaste migre dans l'endomètre pour permettre la pénétration de l'œuf.
- D) Dans les deux premiers mois de grossesse, le sang maternel ne peut pas arriver au placenta.**
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 16 : A propos des diagnostics différentiels possible de l'hématome rétro-placentaire :

- A) Le placenta prævia.**
- B) L'appendicite aiguë.**
- C) La grossesse extra-utérine.**
- D) L'embolie amniotique.**
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.**

QCM 17 : A propos des facteurs de risques de placenta prævia :

- A) Le curetage obstétrical.
- B) La synéchie.
- C) L'âge maternel.
- D) La multiparité.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 18 : A propos des causes de la souffrance fœtal, voire du décès fœtal lors de la procidence du cordon :

- A) L'hématome des vaisseaux ombilicaux.
- B) L'hydro dissection du cordon.
- C) La rupture des vaisseaux ombilicaux.
- D) L'infection du cordon.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 19 : A propos du liquide amniotique lors des 20 premières semaines de la grossesse :

- A) Sa composition biochimique apparaît surtout comme en ultrafiltrat du secteur fœtal.
- B) Une partie vient du liquide gastrique rejeté par le fœtus.
- C) Une partie vient de la peau fœtale.
- D) Une partie vient des reins fœtaux surtout à partir de 12 SA.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 20 : A propos de la formation du liquide amniotique :

- A) Le rein ne produit du liquide amniotique qu'à partir de la 9^{ème} SA, date de l'inversion de la membrane fœtale.
- B) La formation d'urine augmente rapidement au cours de la grossesse en rapport avec la maturation de la filtration tubulaire.
- C) Le cordon joue un rôle à partir de 15 SA permettant les transferts.
- D) L'excrétion pulmonaire contre le liquide de la cavité amniotique permet la formation des alvéoles pulmonaires.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 21 : A propos des propriétés du placenta :

- A) Le trophoblaste est une couche cellulaire continue qui limite l'œuf, à partir du 2^{ème} jour après la fécondation.
- B) La caduque basale se situe entre la paroi du myomètre et le blastocyste.
- C) Les artères utéro-placentaires, à paroi élastiques, régulent le débit sanguin maternel du placenta.
- D) L'ensemble des villosités choriales issues d'un même tronc de premier ordre forme un cotylédon.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 22 : A propos du placenta :

- A) Le rôle immunosuppresseur des hormones stéroïdes placentaires semble médié par la protéine PIBF (Progesterone Induced Blocking Factor).
- B) Il n'y a pas de collapsus des vaisseaux fœtaux car leur pression est inférieure à celle qui règne dans les chambres intervilleuses.
- C) Le sang dans la chambre intervilleuse est renouvelé 3 à 4 fois par minute.
- D) Même en cas de vasoconstriction diffuse chez la mère, le placenta et le fœtus reçoivent un afflux de sang constant.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 23 : A propos du placenta humain :

- A) La partie fœtale du placenta est nommée chorion.
- B) Il pèse 1/3 à 1/4 du poids du nouveau-né.
- C) Il est de type épithéliochorial.
- D) Le cordon ombilical s'insère sur la face maternelle du placenta.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 24 : A propos de la caduque basale :

- A) Elle est située en regard de la zone d'implantation.
- B) La délivrance se fait par clivage à son niveau.
- C) Elle est située entre l'embryon et l'endomètre.
- D) Elle disparaît lorsque le fœtus comble la cavité utérine.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

2014-2015**QCM 1 : A propos des propriétés du placenta :**

- A) Le trophoblaste est une couche cellulaire continue qui limite l'œuf, à partir du 2^{ème} jour après la fécondation.**
B) La caduque basale se situe entre la paroi du myomètre et le blastocyste.
C) Les artères utéro-placentaires, à paroi élastiques, régulent le débit sanguin maternel du placenta.
D) L'ensemble des villosités choriales issues d'un même tronc de premier ordre forme un cotylédon.
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 2 : Concernant le placenta :

- A) Le rôle immunosuppresseur des hormones stéroïdes placentaires semble médié par la protéine PIBF (Progesterone Induced Blocking Factor).**
B) Il n'y a pas de collapsus des vaisseaux fœtaux car leur pression est inférieure à celle qui règne dans les chambres intervillieuses.
C) Le sang dans la chambre intervillieuse est renouvelé 3 à 4 fois par minute.
D) Même en cas de vasoconstriction diffuse chez la mère, le placenta et le fœtus reçoivent un afflux de sang constant.
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 3 : A propos de la circulation placentaire spécifique :

- A) La circulation maternelle du placenta est assurée par les artères spiralées de l'endomètre sous l'action des œstrogènes.
B) Durant les quatre premiers mois de la grossesse, il n'y a pas véritablement de circulation maternelle au sein de la chambre intervillieuse.
C) Les septa n'atteignent jamais le toit des villosités, permettant ainsi le brassage du sang au niveau des espaces inter-villoux.
D) La pression sanguine dans les espaces inter-villoux est basse.
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 4 : A propos de l'organisation du placenta au cours de la grossesse :

- A) Au cours de la formation de la barrière placentaire, le syncytiotrophoblaste s'insinue entre le cytotrophoblaste et la couche compacte de la caduque pour former la coque cytotrophoblastique.**
B) L'artériole spiralée contient des fibres élastiques qui lui assurent un tonus.
C) Ce sont les cellules cytotrophoblastiques qui adaptent la vascularisation de l'unité foeto-placentaire à la rapidité de la croissance fœtale.
D) La circulation maternelle dans le placenta s'organise vraiment à la 12^{ème} SA.
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 5 : Concernant le placenta et les échanges entre le fœtus et la mère :

- A) Les hormones stéroïdes passent la barrière placentaire.
B) Les parasites peuvent passer la barrière placentaire très tôt au cours de la grossesse.
C) La glycémie fœtale, égale aux 2/3 de la glycémie maternelle, reste stable quelles que soient ses variations chez la mère.
D) La GH (Growth Hormone) et la TSH (Thyroid Stimulating Hormone) sont en concentrations 2 à 3 fois plus élevés chez le fœtus que chez la mère.
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 6 : Concernant le placenta :

- A) Le placenta produit des hormones polypeptidiques de type hypophysaire.
B) Le placenta produit des hormones polypeptidiques de type hypothalamique.
C) Le placenta produit des hormones stéroïdes de type ovarien.
D) Le placenta produit de la progestérone.
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : Concernant la sécrétion hormonale placentaire :

- A) A partir de la 10^{ème} SA, le placenta est la source majeure d'œstrogènes maternels.
B) La synthèse d'œstrogènes issus de l'activité de la surrénale fœtale augmente progressivement durant la grossesse.
C) Le placenta est considéré comme une glande endocrine incomplète.
D) On retrouve de la prénénolone au niveau du placenta.
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 8 : Concernant la sécrétion hormonale placentaire :

- A) L'œstrone est directement transformée en œstradiol par l'action enzymatique de la P450 aromatasase.
- B) La testostérone est directement transformée en œstriol par l'action enzymatique de la 17B hydroxystéroïd déshydrogénase.
- C) On ne retrouve pas de SDHEA dans le compartiment maternel.
- D) On ne retrouve pas de SDHEA dans le compartiment fœtal.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 9 : Concernant les hormones stéroïdes placentaires :

- A) Elles sont nécessaires au maintien de la grossesse.
- B) Le syncytiotrophoblaste est une zone de synthèse d'hormones stéroïdes.
- C) Elles diffusent aisément.
- D) La biosynthèse des stéroïdes par le placenta augmente généralement de manière linéaire avec l'âge gestationnel.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 10 : Concernant l'hormone lactogène placentaire :

- A) Elle est constituée d'une simple chaîne polypeptidique glycosylée.
- B) Sa structure possède 35% d'homologie avec la structure de l'hormone de croissance hypophysaire.
- C) Sa concentration reflète la masse placentaire.
- D) Il s'agit de l'hormone stéroïde la plus abondamment produite par le placenta humain.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 11 : Concernant les modes de placentation :

- A) Une division de l'embryon avant le 2^{ème} jour post-conceptionnel peut entraîner une grossesse bichoriale biamniotique.
- B) Au cours des grossesses monochoriale monoamniotique, il n'existe qu'une masse placentaire et qu'une cavité amniotique.
- C) Au cours des grossesse monochoriale monoamniotique, le risque de « syndrome transfuseur-transfusé » est particulièrement élevé.
- D) Au cours des grossesse monochoriale monoamniotique, les cordons sont habituellement insérés l'un près de l'autre.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 12 : Concernant la formation des membranes placentaires :

- A) La structure des membranes fœtales est définitive à partir de la fin du 1^{er} mois de grossesse.
- B) L'amnios est orienté vers la face fœtale.
- C) Le chorion est en contact étroit avec la décidue.
- D) Le trophoblaste chorionique dérive du trophoblaste du blastocyste.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 13 : Parmi les propositions suivantes concernant le cordon ombilical :

- A) Le cordon ombilical s'insère sur la face maternelle du placenta.
- B) Il mesure environ 50cm de long.
- C) On considère qu'il est pathologique lorsqu'il prend un aspect spiralé.
- D) La gelée de Warthon est physiologiquement dense et fibreuse.**
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 14 : A propos des échanges materno-fœtaux :

- A) Les villosités choriales sont immergées dans la chambre intervillieuse.
- B) Les villosités choriales sont en contact avec le sang maternel.
- C) Seules les villosités crampons participent aux échanges.
- D) Le sang de la chambre intervillieuse est issu des veines utérines.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 15 : A propos de la vascularisation maternelle :**A) Les artères spiralées comportent une média musculaire.**

- B) Le niveau de pression régnant dans la chambre intervillieuse est supérieur à celui régnant dans l'artère spiralée.
- C) Le niveau de pression régnant dans la veine utérine est inférieur à celui régnant dans la chambre intervillieuse.
- D) Le débit vasculaire de la circulation utérine est constant au cours de la grossesse.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 16 : Concernant la vascularisation fœtale :

- A) Le cordon ombilical comporte une veine.
- B) Le cordon ombilical comporte une artère.
- C) Le sang veineux est oxygéné.
- D) Les artères tronculaires cheminent le long de la plaque choriale.**
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 17 : Concernant le mésenchyme extra-embryonnaire :

- A) Les cellules du syncytiotrophoblaste sont situées entre les capillaires et les cellules du cytotrophoblaste.
- B) Les cellules du cytotrophoblaste sont des macrophages tissulaires fœtaux.
- C) Les cellules de Haufbauer ont un cytoplasme vacuolisé.
- D) Le mésenchyme extra-embryonnaire englobe des capillaires.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 18 : Concernant le syncytiotrophoblaste :

- A) Ses cellules sont multinucléées.
- B) Ses cellules dérivent de la fusion de cellules de Haufbauer.
- C) Ses cellules se divisent activement.
- D) Ses cellules sont localisées au sein de l'axe des villosités.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 19 : Concernant les villosités trophoblastiques :

- A) Les villosités sont toutes flottantes dans la chambre villositaire.
- B) Leur axe est riche en capillaires.
- C) Leur axe contient des cellules de Haufbauer.
- D) Les villosités trophoblastiques en regard de la caduque basilaire persistent et se développent tout au long de la grossesse.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 20 : Concernant la caduque :

- A) En regard de la caduque réfléchie les villosités dégénèrent.
- B) La caduque basilaire, au cours de la grossesse, rentre en contact avec la caduque pariétale.
- C) La caduque pariétale se situe en regard de la zone d'implantation.
- D) La caduque basilaire comporte une zone compacte, déciduale.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 21 : Concernant la réaction déciduale :

- A) Elle résulte d'une modification du myomètre.
- B) La réaction déciduale est une transformation de type épithélioïde.
- C) La réaction déciduale est une transformation des cellules cytotrophoblastiques.
- D) La réaction déciduale est due à une accumulation de lipides et de glycogène.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 22 : Concernant la plaque basale :

- A) Elle est au contact de la paroi utérine.
- B) Elle est exclusivement formée de tissu embryonnaire.
- C) Elle est formée en partie par la caduque basilaire.
- D) Elle sert de support aux artères allanto-choriales.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 23 : Quels sont les facteurs de risques de placenta prævia :

- A) Le curetage obstétrical.
- B) La synéchie.
- C) L'âge maternel.
- D) La multiparité.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 24 : Quelles sont les causes de souffrance fœtale, voire de décès fœtal lors d'une procdence du cordon :

- A) L'hématome des vaisseaux ombilicaux.
- B) L'hydro dissection du cordon.
- C) La rupture des vaisseaux ombilicaux.
- D) L'infection du cordon.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 25 : A propos du liquide amniotique lors des 20 premières semaines de la grossesse :

- A) Sa composition biochimique apparaît surtout comme en ultrafiltrat du secteur fœtal.
- B) Une partie vient du liquide gastrique rejeté par le fœtus.**
- C) Une partie vient de la peau fœtale.
- D) Une partie vient des reins fœtaux surtout à partir de 12 SA.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 26 : A propos de la formation du liquide amniotique :

- A) Le rein ne produit du liquide amniotique qu'à partir de la 9^{ème} SA, date de l'inversion de la membrane urétrale.
- B) La formation d'urine augmente rapidement au cours de la grossesse en rapport avec la maturation de la filtration tubulaire.**
- C) Le cordon joue un rôle à partir de 15 SA permettant les transferts.
- D) L'excrétion pulmonaire contre le liquide de la cavité amniotique permet la formation des alvéoles pulmonaires.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.