

Item 17 : Principales complications de la grossesse – Menace d'Accouchement Prématuro (MAP) et prématurité (Évaluations)

Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF)

Date de création du document 2010-2011

QCM DE PRE-REQUIS

QUESTION 1/4 :

À propos des modifications de l'utérus gravide :

- A - Les cellules musculaires lisses de l'utérus augmentent de taille au cours de la grossesse.
- B - L'augmentation de l'œstrogène et de la progestérone pendant la grossesse est à l'origine d'une prolifération et d'une différenciation des cellules musculaires myométriales.
- C - L'ocytocine est un agent utérotonique.
- D - L'ocytocine n'intervient à aucun moment au cours de l'accouchement.

(Réponse : ABC)

QUESTION 2/4 :

Quant à la physiologie de la contraction utérine :

- A - Le tonus de base est autour de 5 à 13 mm Hg.
- B - Le rythme des contractions augmente avec la progression du travail.
- C - Les contractions utérines naîtraient à partir de 2 centres au niveau des cornes utérines.
- D - Les contractions utérines de début de travail sont involontaires, intermittente, rythmées, progressives dans leur durée et leur intensité, totales et douloureuses.

(Réponse : ABCD)

QUESTION 3/4 :

Quant à la circulation fœto-placentaire :

- A - La pression dans la chambre intervillieuse est inférieure à celle des artères utérines.
- B - Les systèmes vasculaires fœtal et maternel sont en contact direct.
- C - L'héparine passe la barrière placentaire.
- D - Les Ig A et les Ig M ne passent pas la barrière placentaire.

(Réponse : AD)

QUESTION 4/4 :

Quant à la circulation fœtale :

A - Le sang arrive au fœtus par la veine ombilicale qui se jette directement dans la veine cave supérieure.

B - Il y a deux shunts droite-gauche : le foramen ovale et le canal artériel.

C - Les deux ventricules cardiaques fœtaux fonctionnent en parallèle.

D - Le débit cardiaque fœtal est de 500 ml/kg.

(Réponse : BD)

QCM

QUESTION 1/4 :

Quelle est la fréquence de l'AP en France ?

A - < 2 %

B - 3 %

C - 4-6 %

D - 7-8 %

(Réponse : C)

QUESTION 2/4 :

Quelle est la complication la plus redoutée ?

A - **Maladie de membranes hyalines**

B - **Entérocolite ulcéro-nécrosante**

C - **Ictère**

D - **Leucomalacie périventriculaire**

(Réponse : D)

QUESTION 3/4 :

À quel terme, doit-on transférer une mère sur le point d'accoucher dans une maternité niveau 3 ?

A - 35-37 SA

B - 33-35 SA

C - 28-32 SA

D - 26-28 SA

(Réponse : CD)

QUESTION 4/4 :

Quel médicament a permis de réduire considérablement la mortalité périnatale liée à la prématurité ?

A - Bétamimétiques

B - Corticoïdes

C - Sulfate de magnésium

D - Surfactant exogène

(Réponse : B)

CAS CLINIQUE : MAP ET PREMATURITE

Scénario :

Mme W. consulte à 30 SA dans votre cabinet. Elle présente comme antécédents 5 IVG et 10 enfants, une situation sociale précaire et un travail épuisant. Lors de cette consultation, elle décrit de fréquentes contractions utérines. L'examen révèle un col modifié à 1/3/3 avec une présentation céphalique plongeante.

QUESTION 1/6 :

Que pensez-vous de cette situation et de son degré de gravité ?

Réponse attendue :

Il s'agit d'une MAP sévère chez une femme ayant une situation sociale précaire.

QUESTION 2/6 :

Dans cette situation, quelle attitude thérapeutique allez-vous proposer (principes uniquement) ?

Réponse attendue :

- Hospitalisation si possible dans une maternité niveau 3,
- Repos,
- Tocolyse,
- Corticothérapie,
- Traitement étiologique.

QUESTION 3/6 :

Quels examens complémentaires demandez-vous ?

Réponse attendue :

- ECBU,
- Prélèvements bactériologiques,
- NFS et CRP,
- Cardiotocographie,
- Échographie,
- Test à la fibronectine ou échographie du col utérin,
- ECG,
- Ionogramme sanguin et urinaire.

QUESTION 4/6 :

Quels sont les facteurs de risque d'accouchement prématuré chez cette patiente ?

Réponse attendue :

- 5 IVG,
- 10 enfants,
- situation sociale,
- travail difficile.

QUESTION 5/6 :

Citez trois autres facteurs de risque.

Réponse attendue :

- Distilbène,
- Grossesse multiple,
- Béance cervicale.

QUESTION 6/6 :

Quelle est la principale différence entre une maternité de niveau 1 et une maternité de niveau 2 et 3 ?

Réponse attendue :

- Maternité niveau 2 = Niveau 1 + unité de néonatalogie,
- Maternité niveau 3 = Niveau 2 + unité de soins intensifs néonataux.