

UE Maïeutique - Histologie – Biologie du Développement

Chapitre 1

Développement placentaire

Docteur Pascale HOFFMANN-CUCUZ

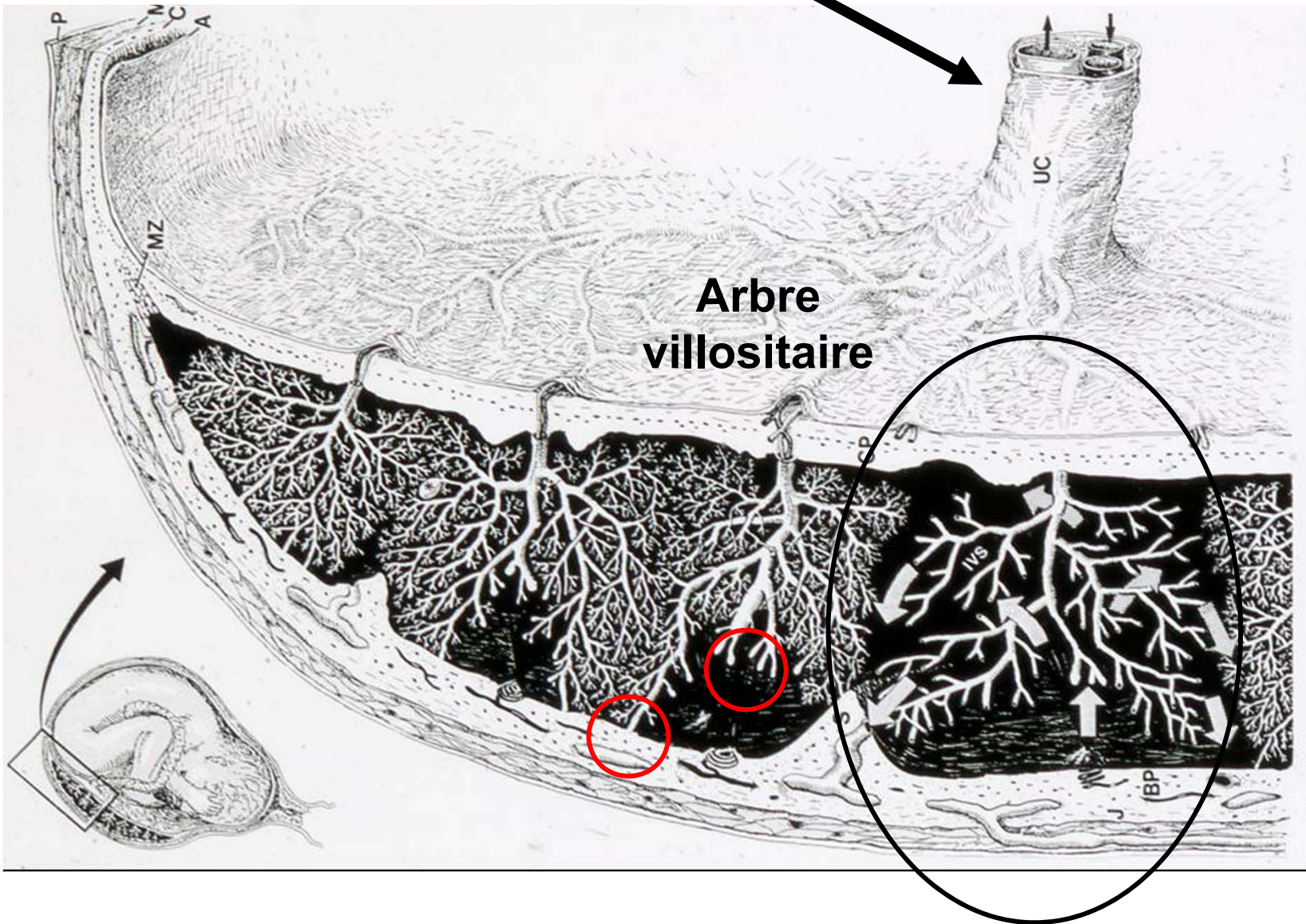
Année universitaire 2010/2011

Université Joseph Fourier de Grenoble - Tous droits réservés.



Placenta

Cordon ombilical



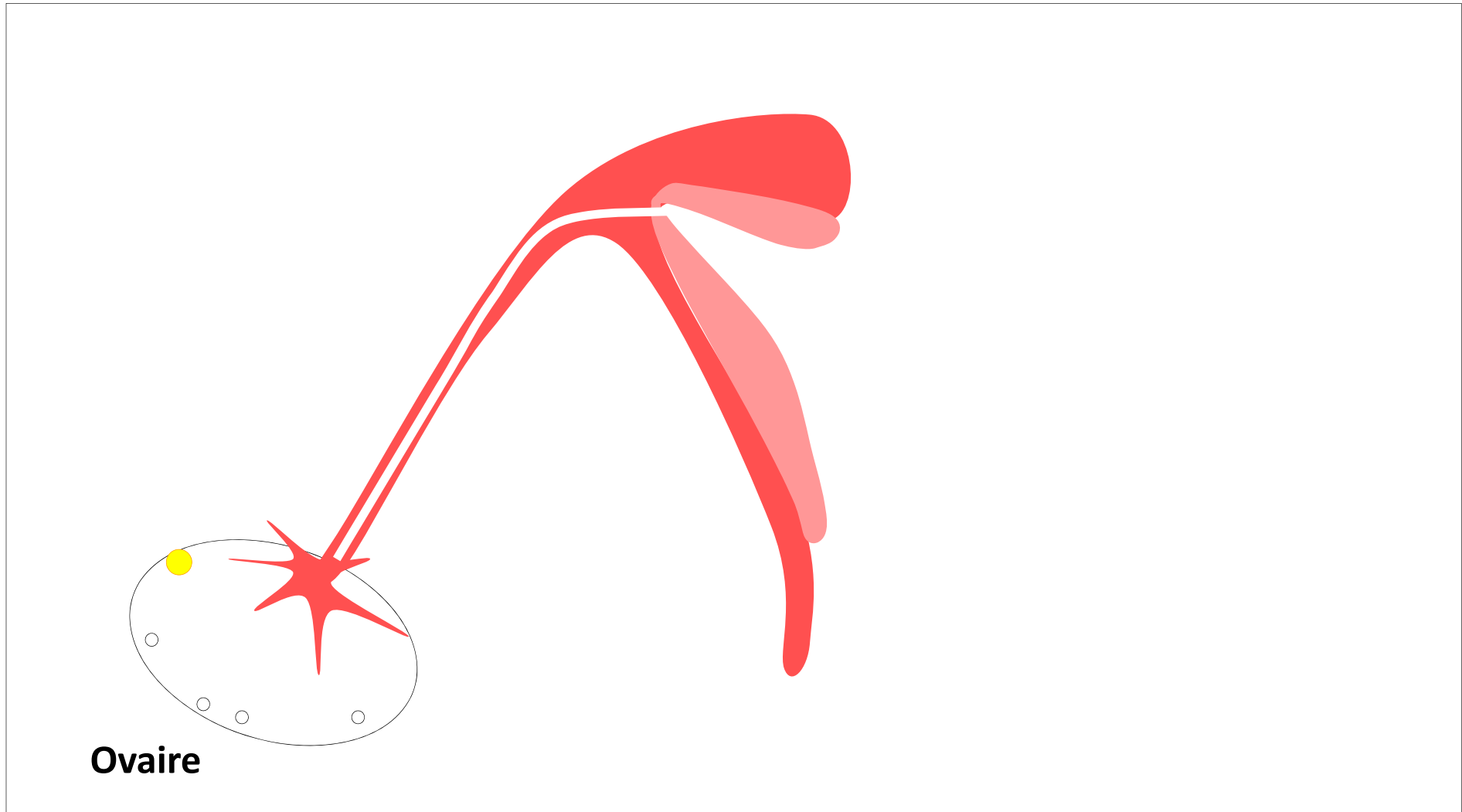
**Arbre
villositaire**

**Plaque
choriale**

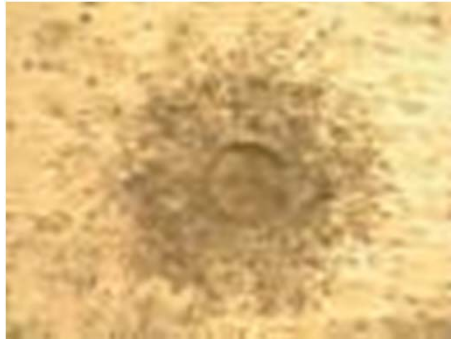
**Chambre
intervillieuse
(CIV)**

**Plaque
basale**

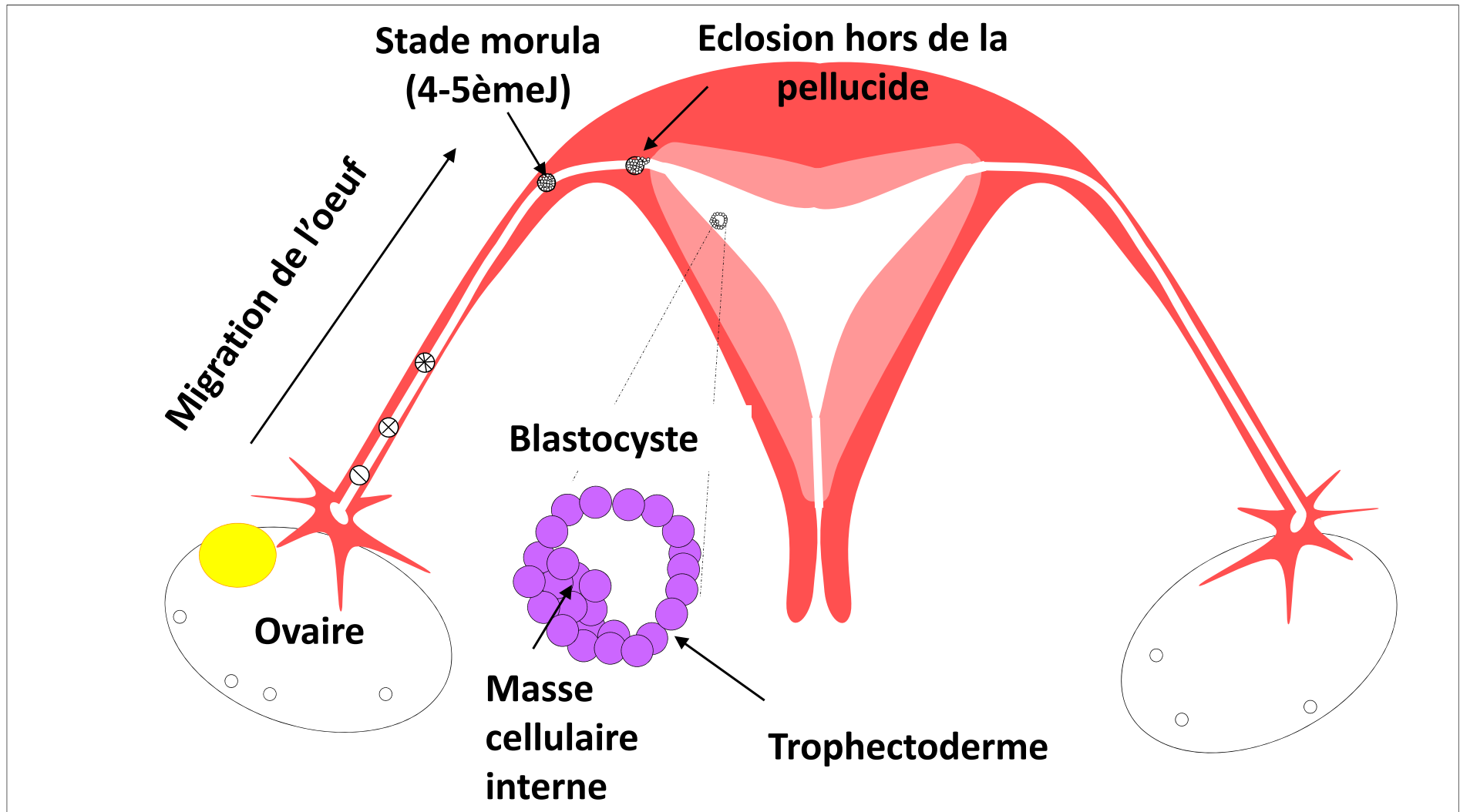
Trajet de migration de l'œuf



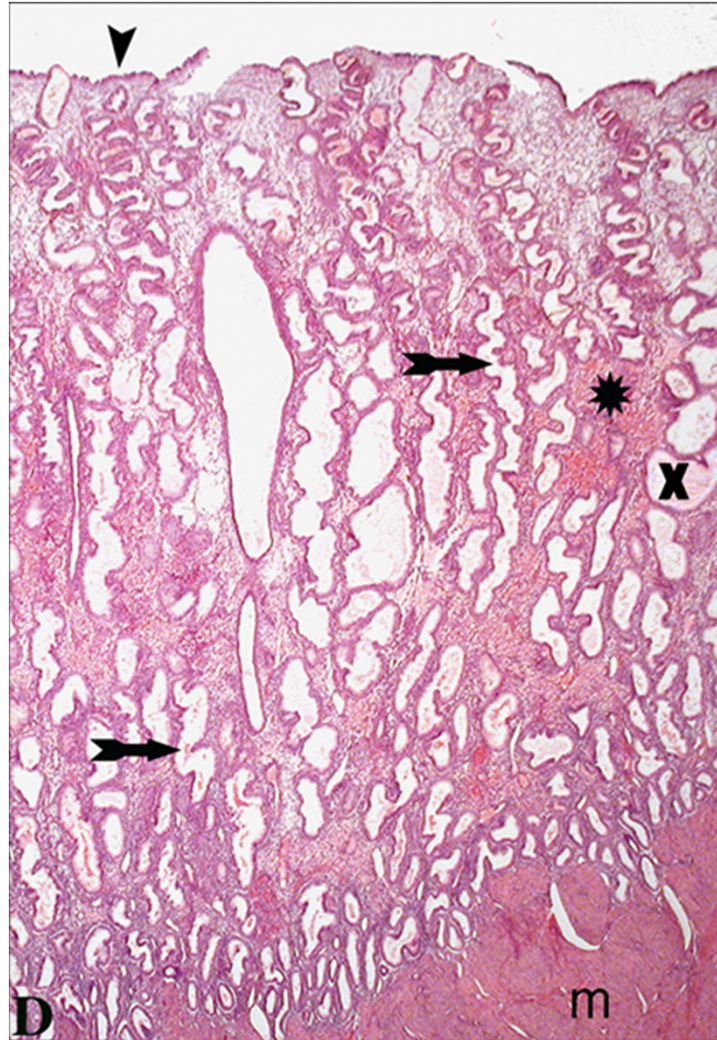
Développement précoce



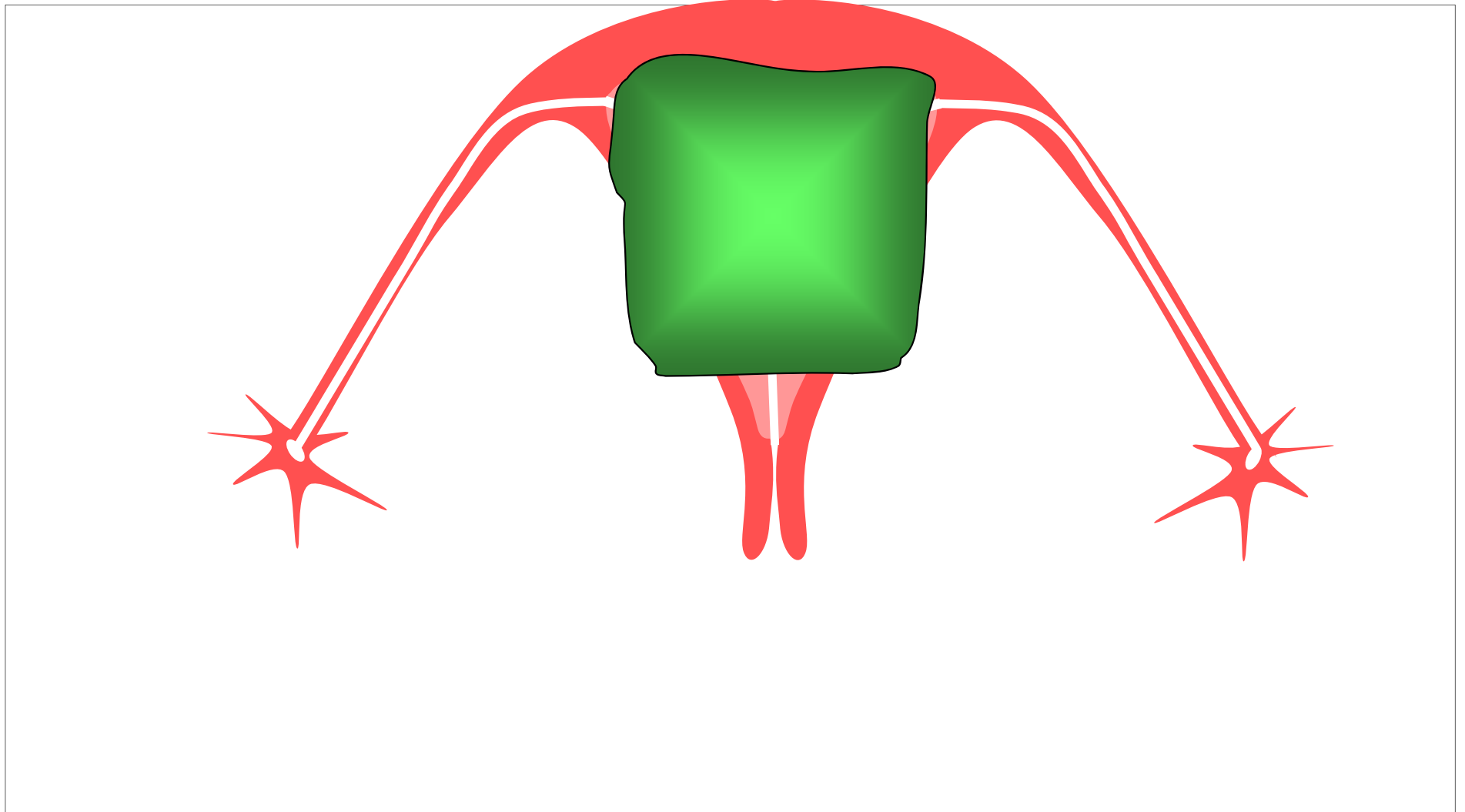
Début de l'implantation



Endomètre



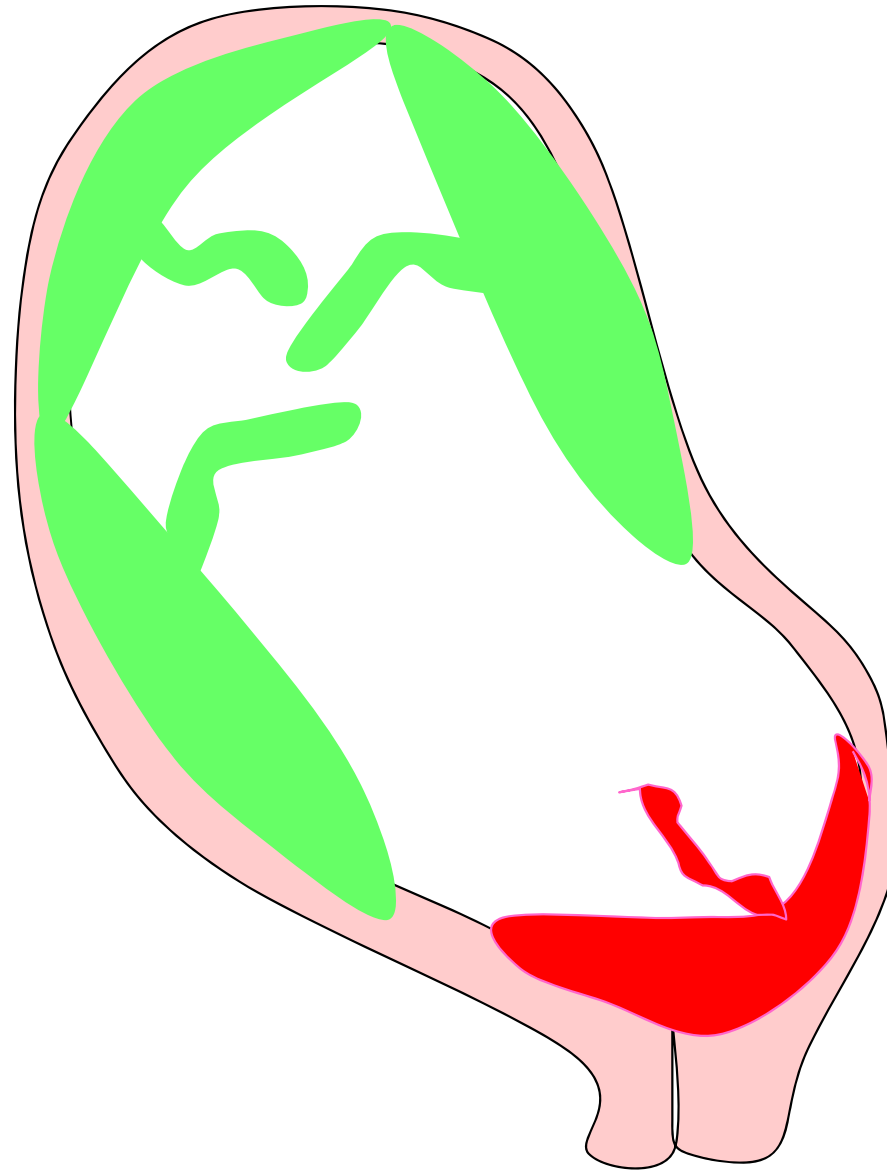
Zones d'implantations



haut

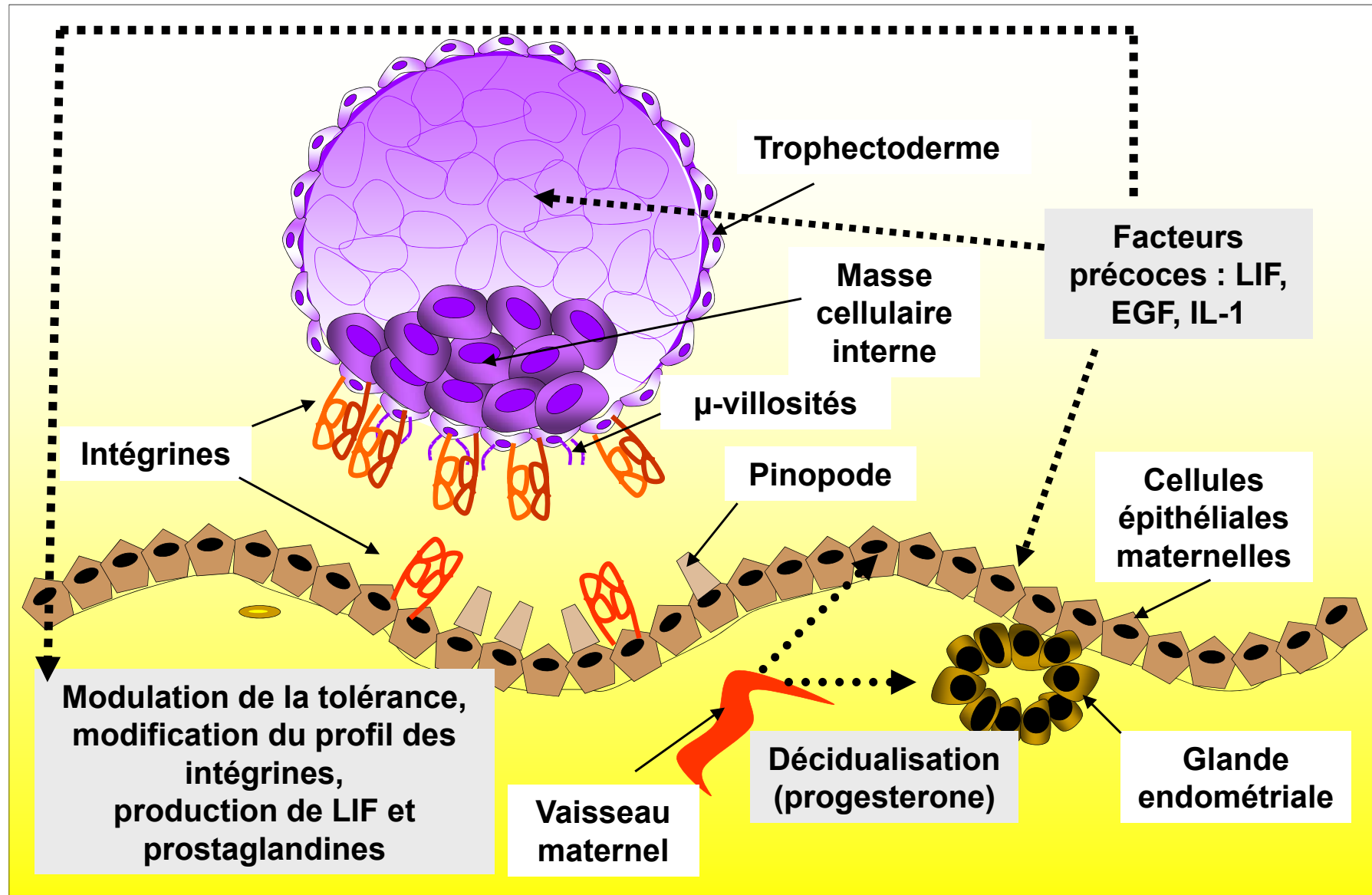
avant

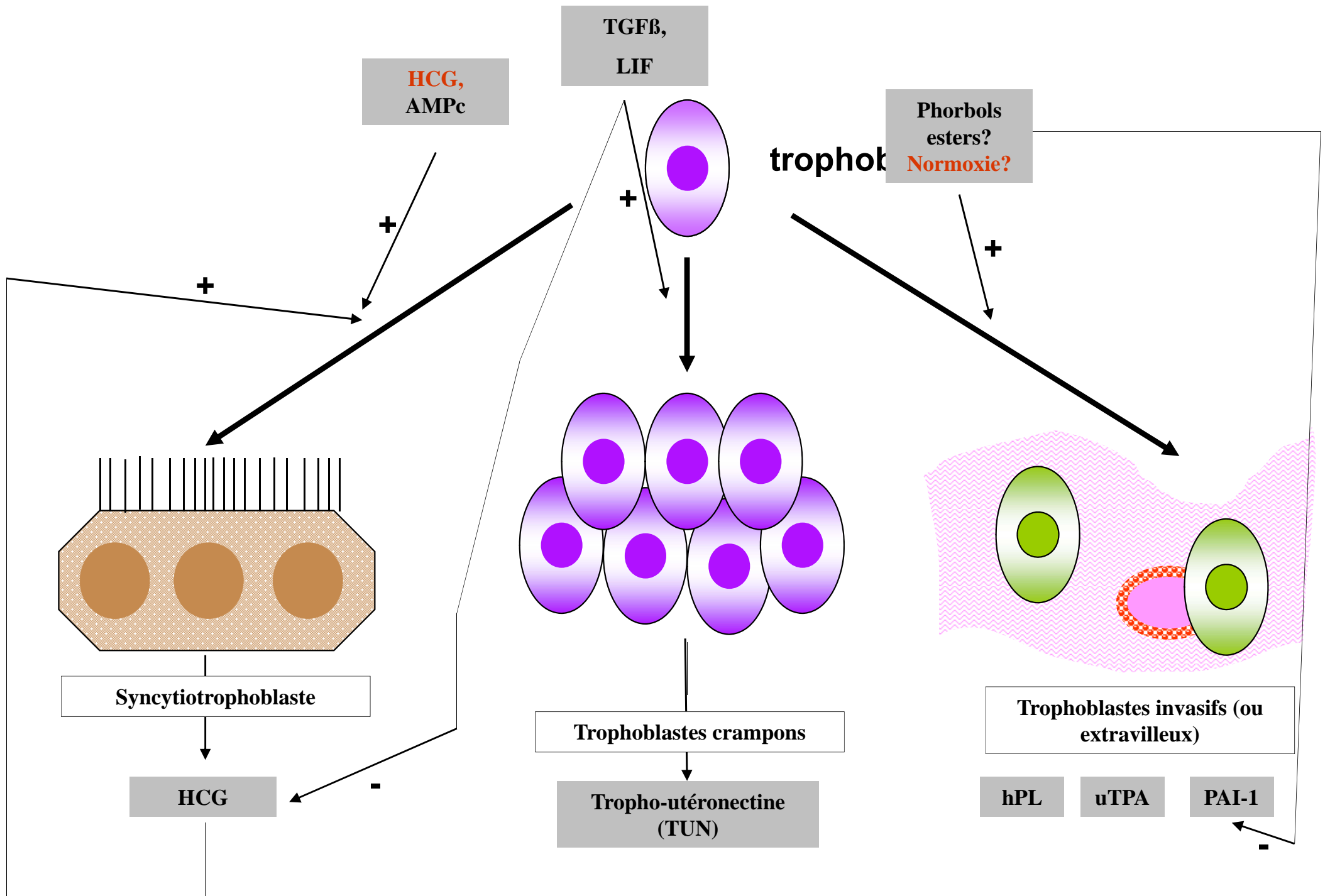
arrière



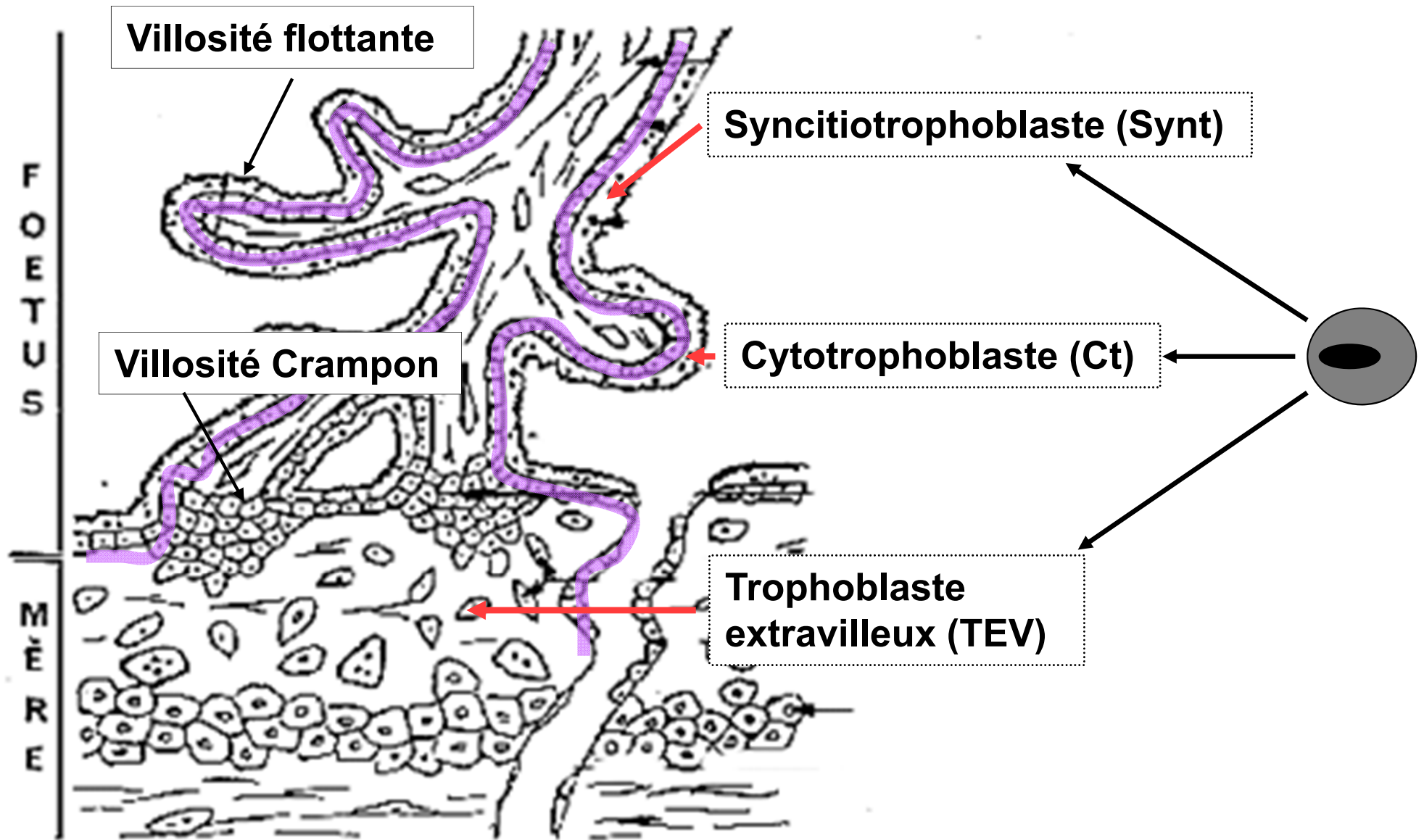
bas

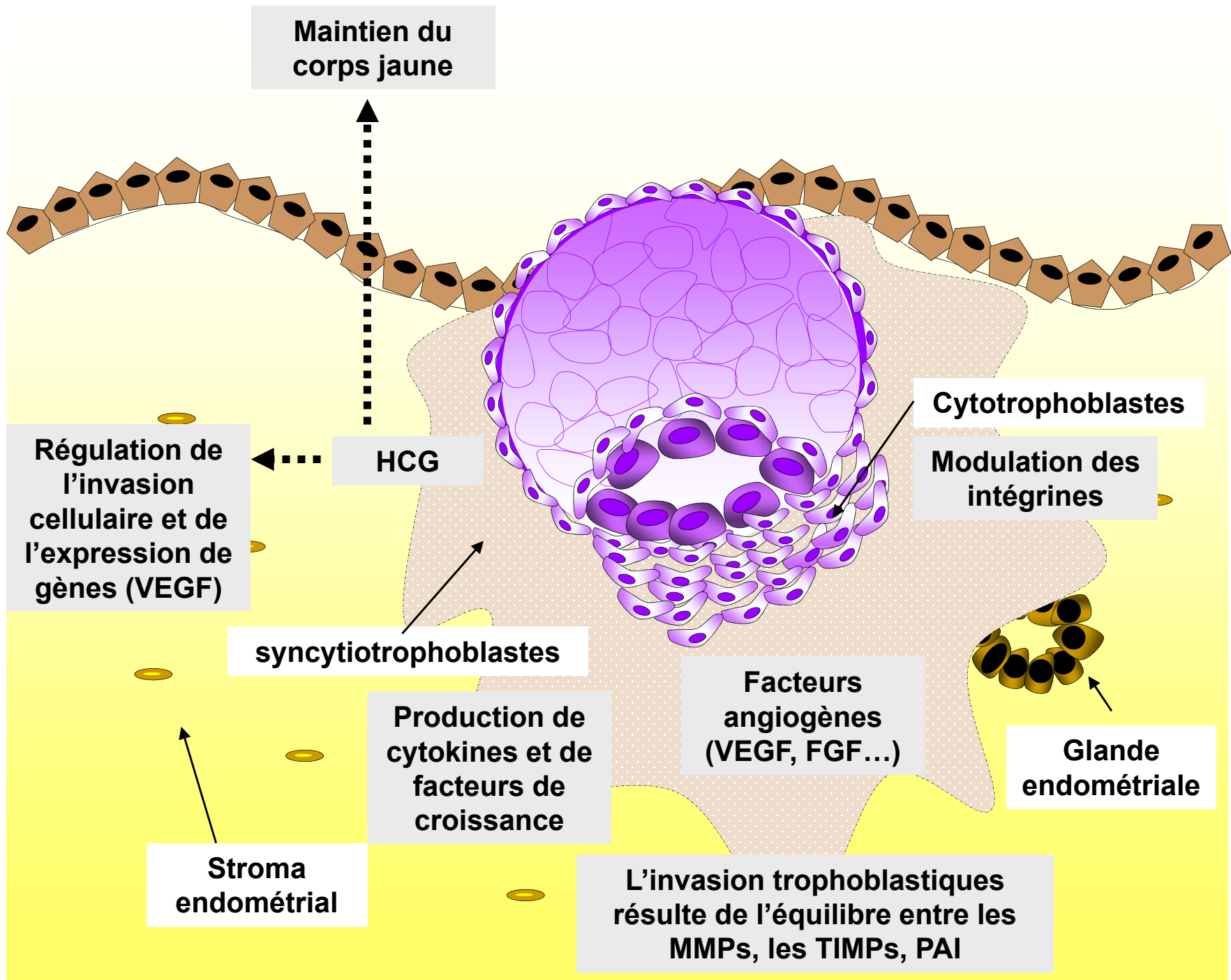
Phénomènes précoces d'apposition



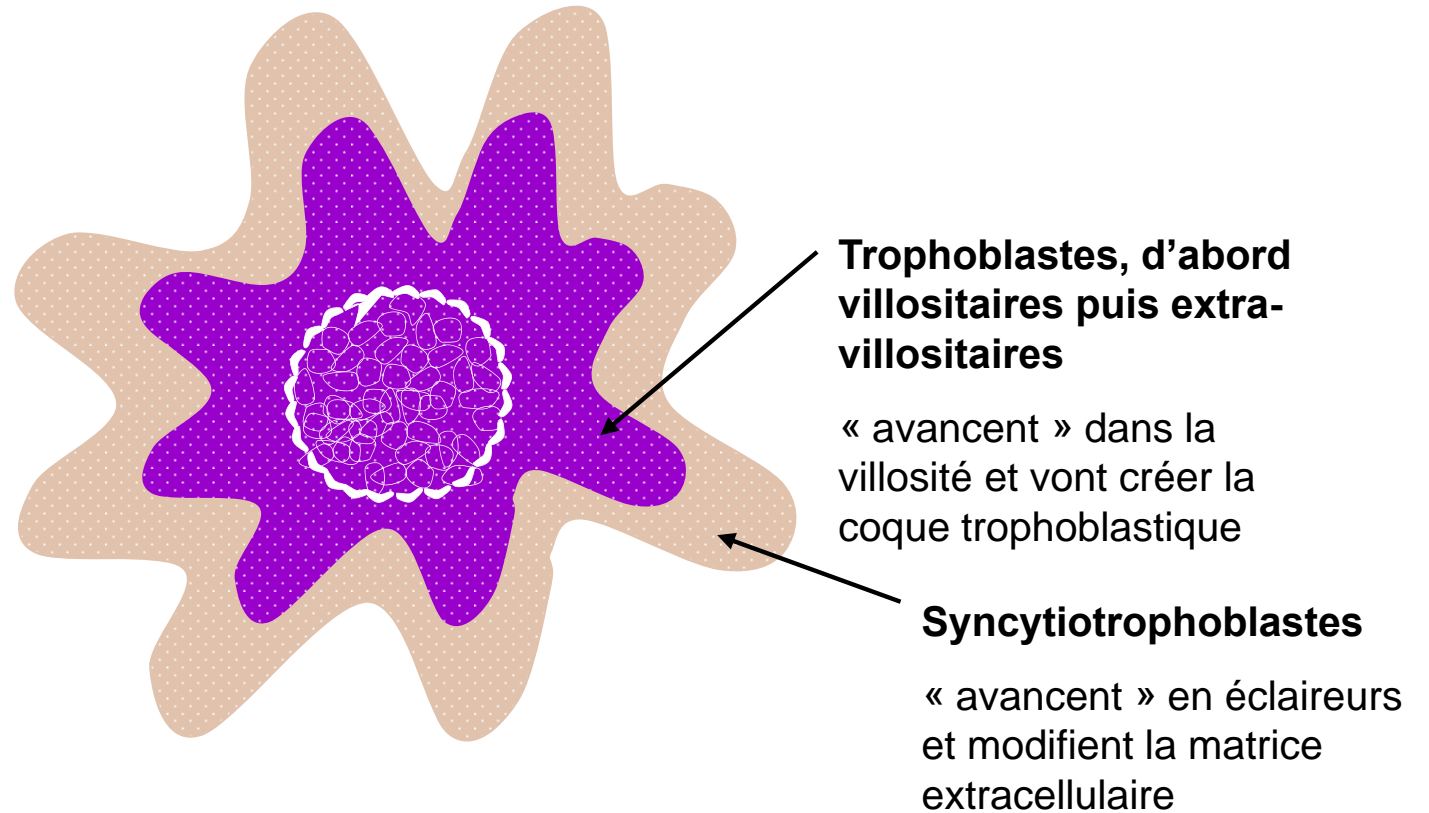


Détail d'une villosité

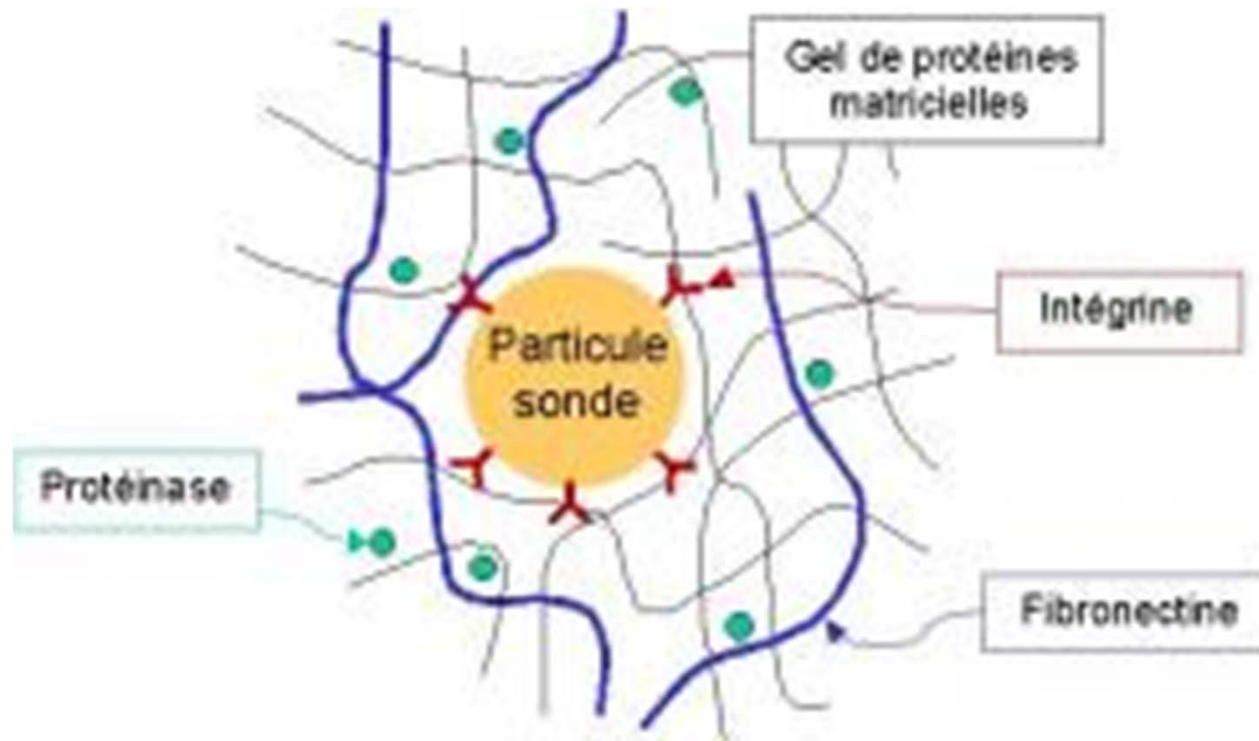




Vue schématique du développement villositaire

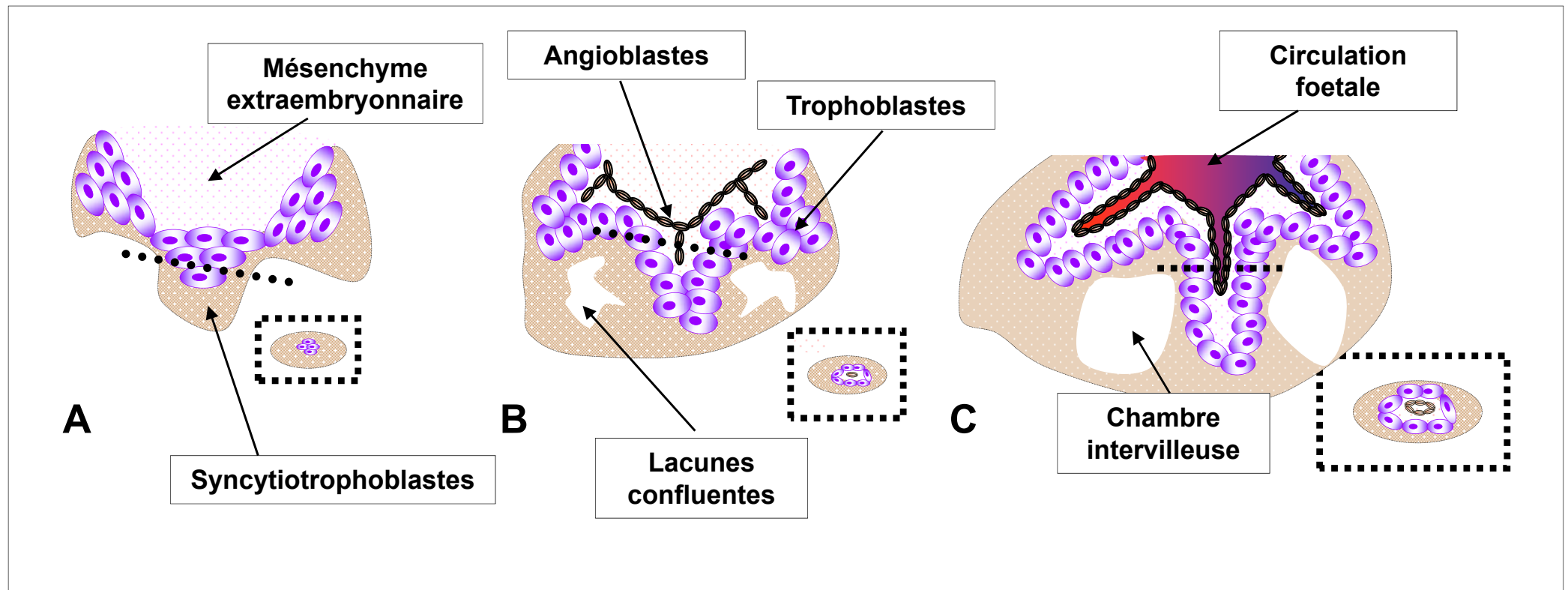


Matrice extracellulaire et invasion

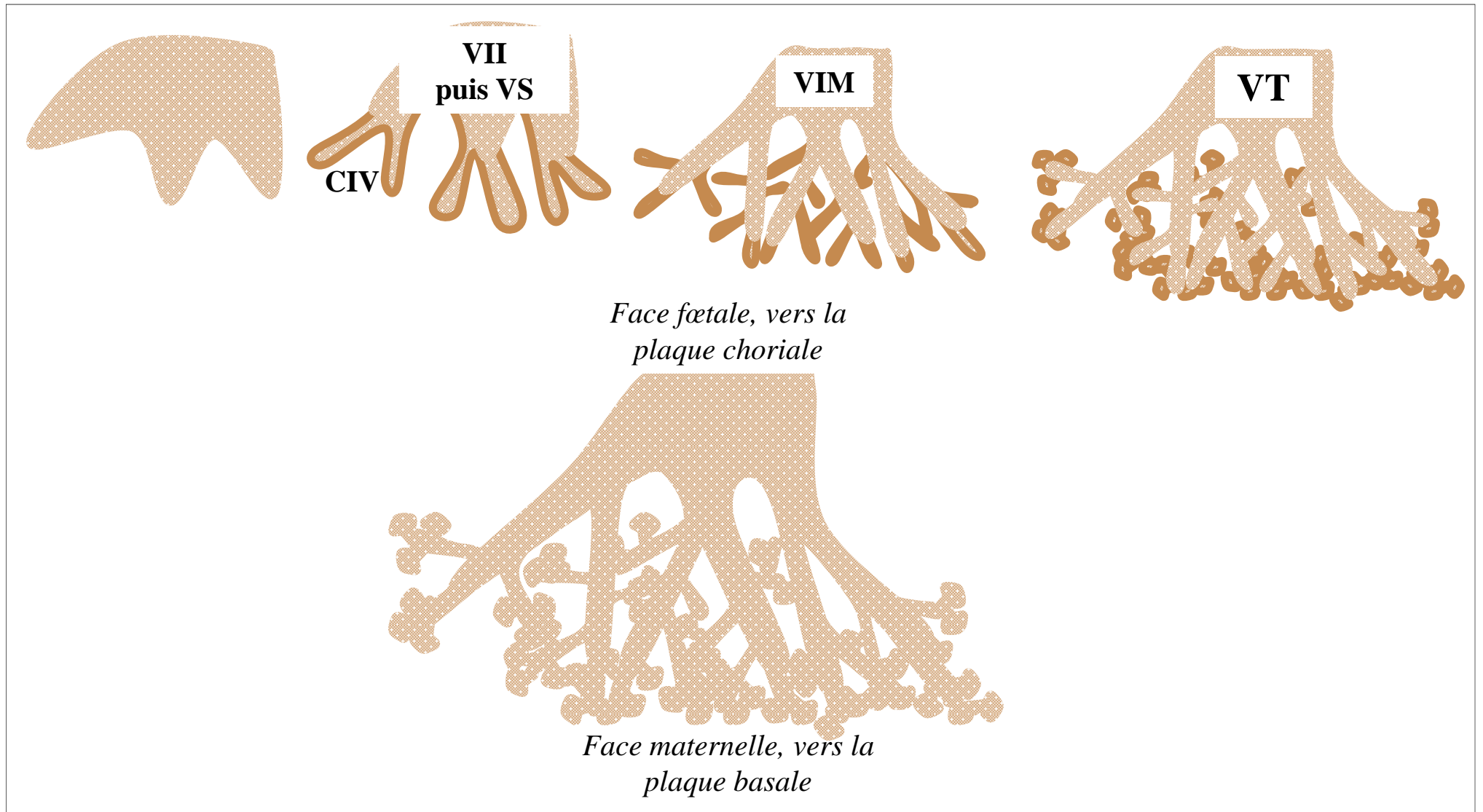


Evolution de la villosité

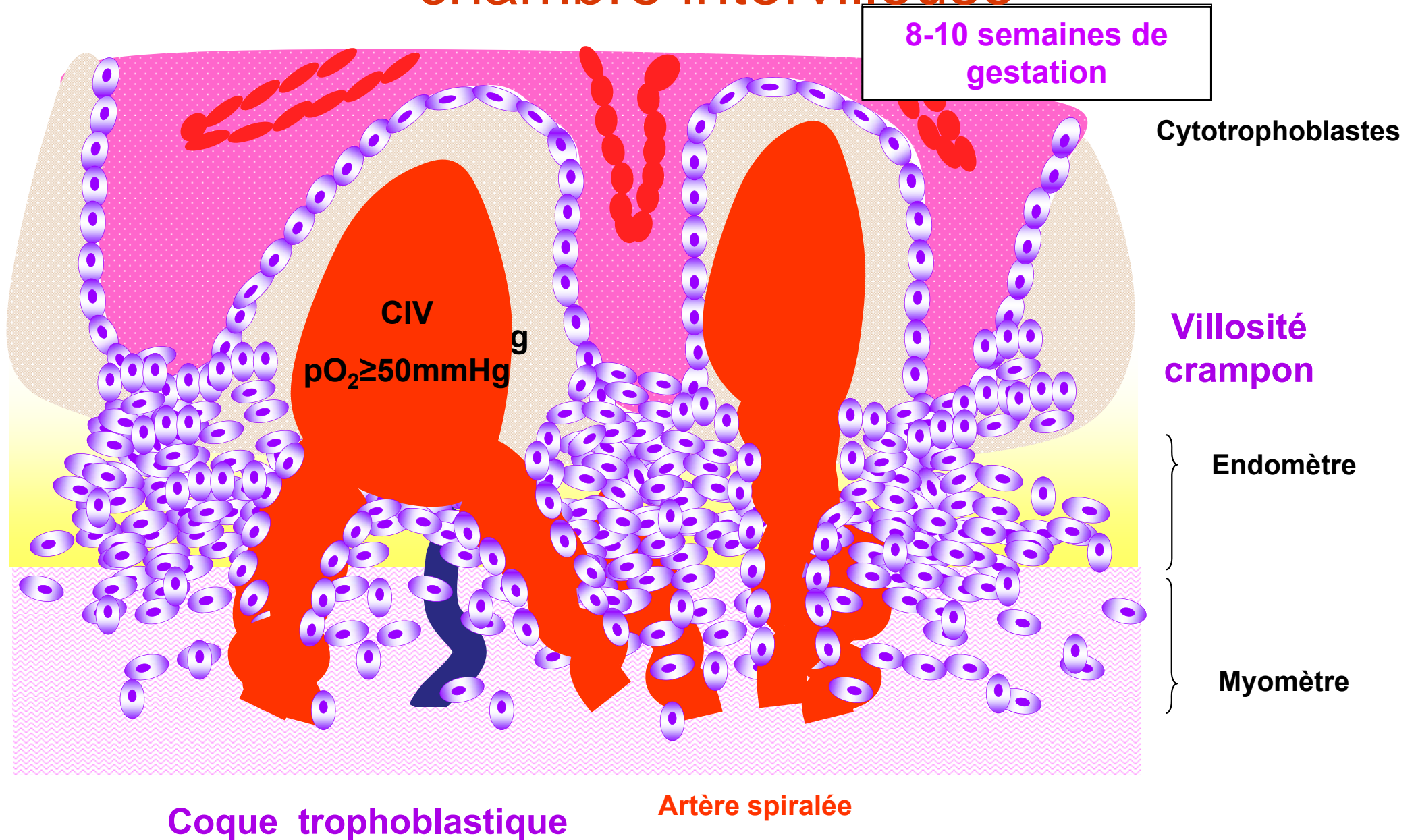
Lacunes et chambre intervillieuse



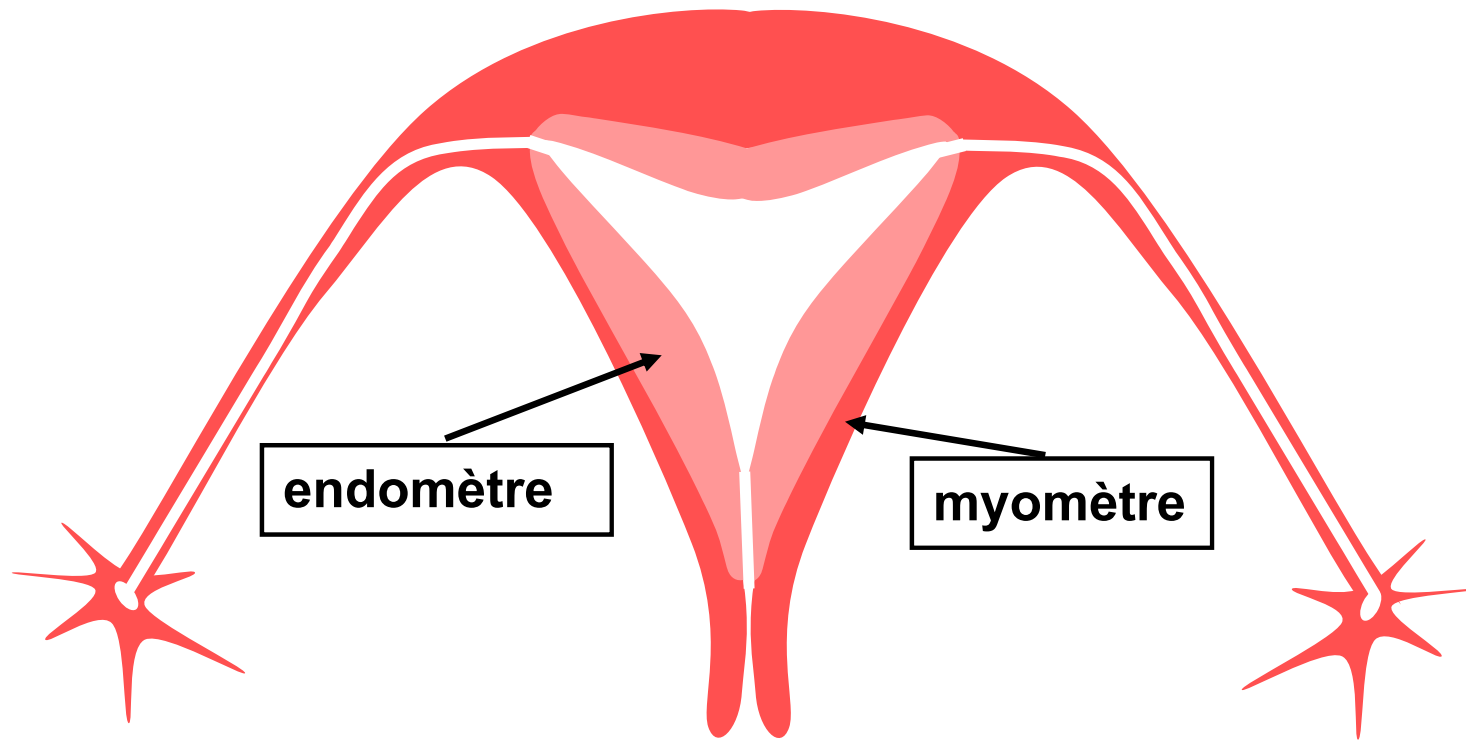
Développement de l'arbre villositaire



Coque trophoblastique, bouchons trophoblastiques et oxygénation de la chambre intervillieuse



Zones de développement du placenta



**CHAMBRE
INTERVILLEUSE**

PLAQUE BASALE

DECIDUE

MYOMETRE

PERITOINE

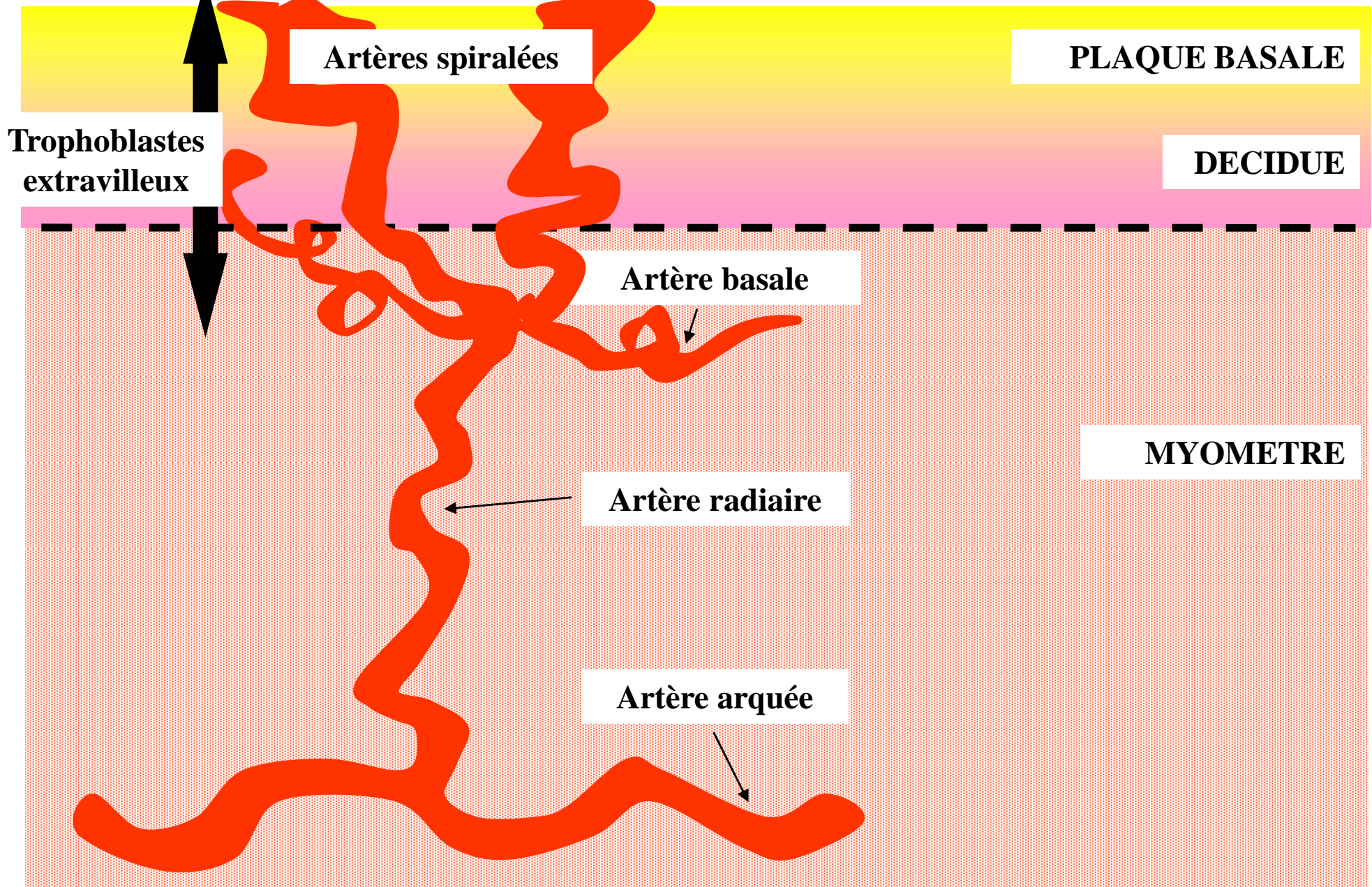
Artères spiralées

Artère basale

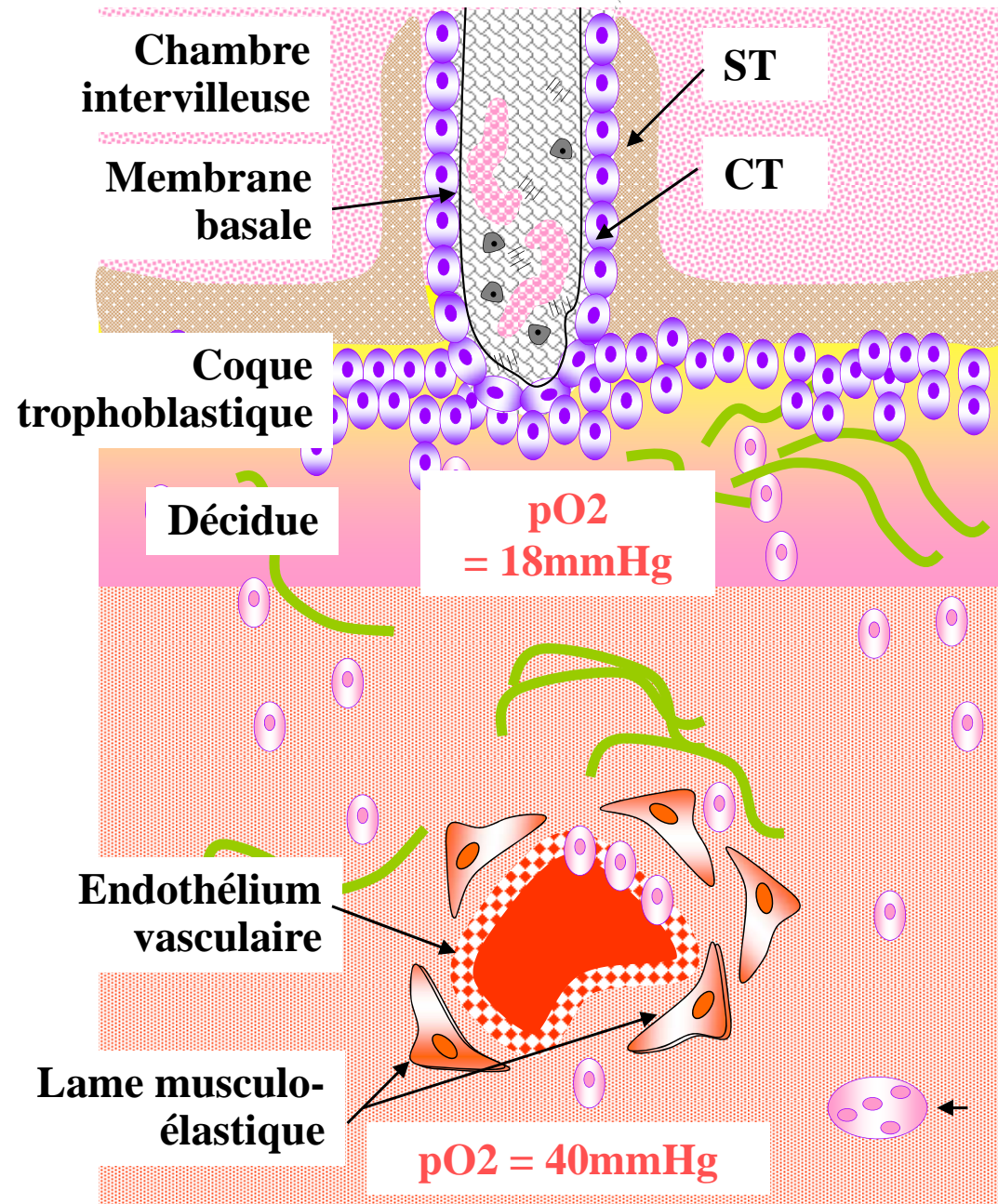
Artère radiaire

Artère arquée

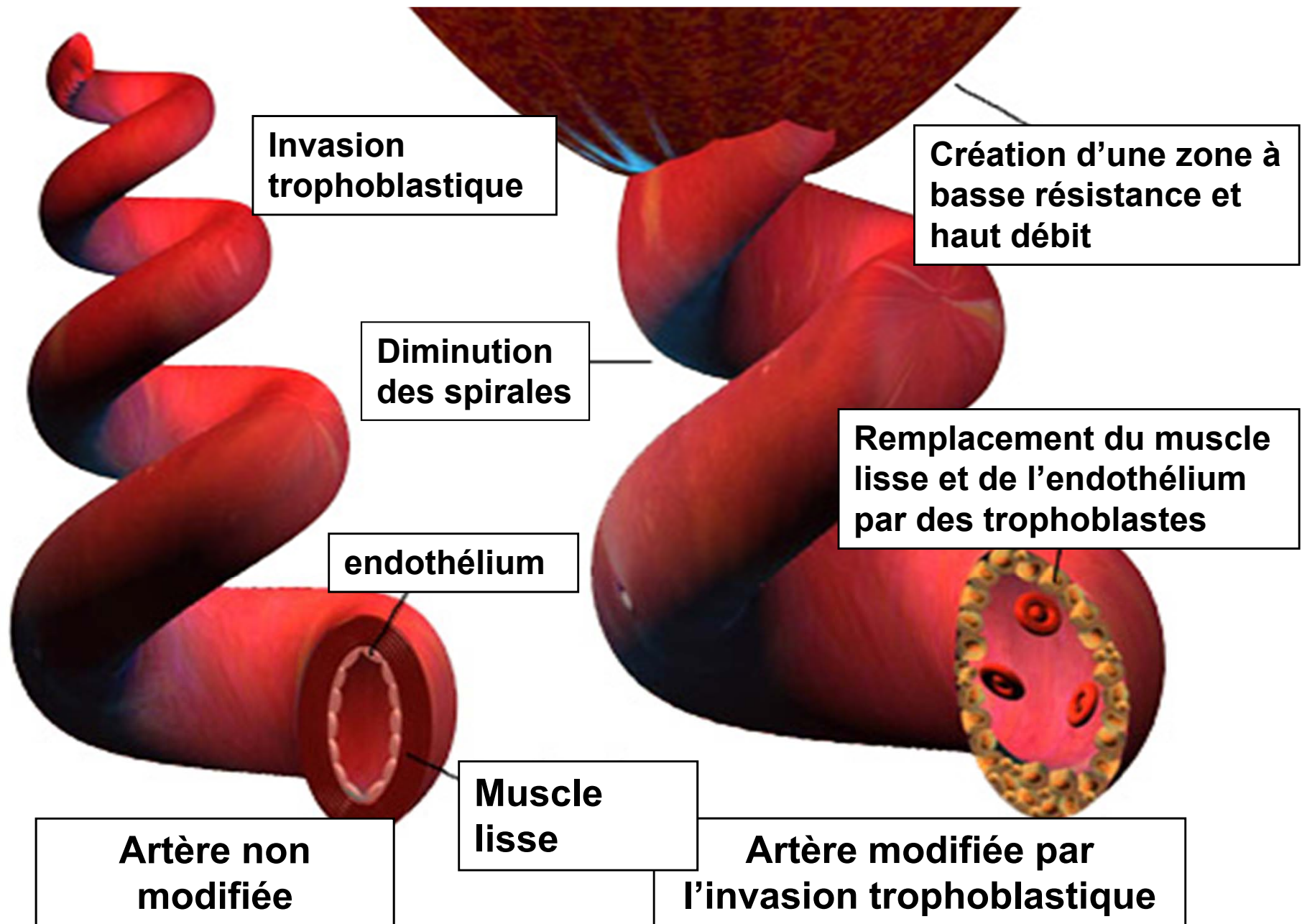
**Trophoblastes
extravilleux**



Détail de la migration des trophoblastes



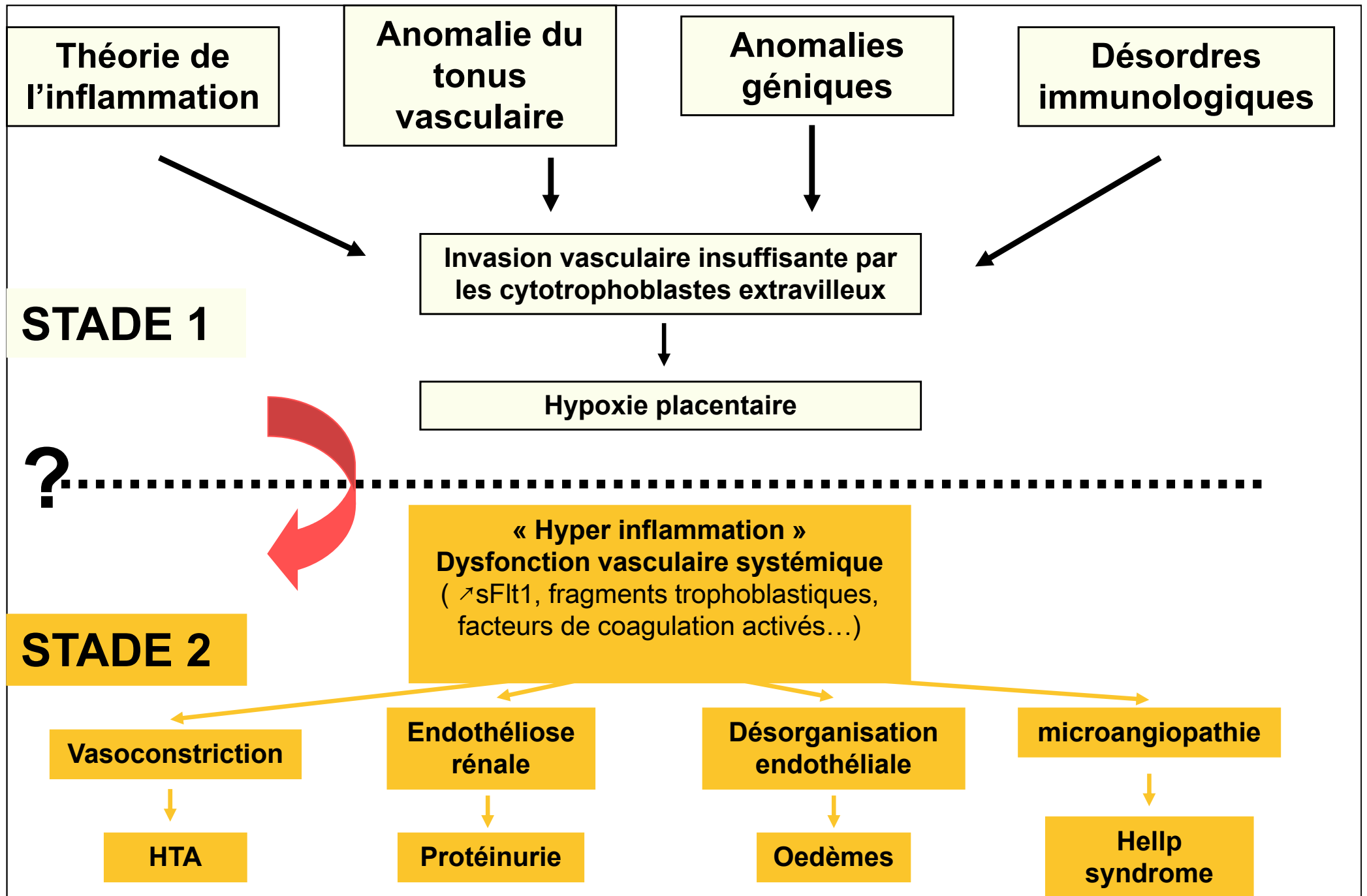
Transformation des artères spiralées



Hypertension et grossesse

Conférence d'experts français (2000)

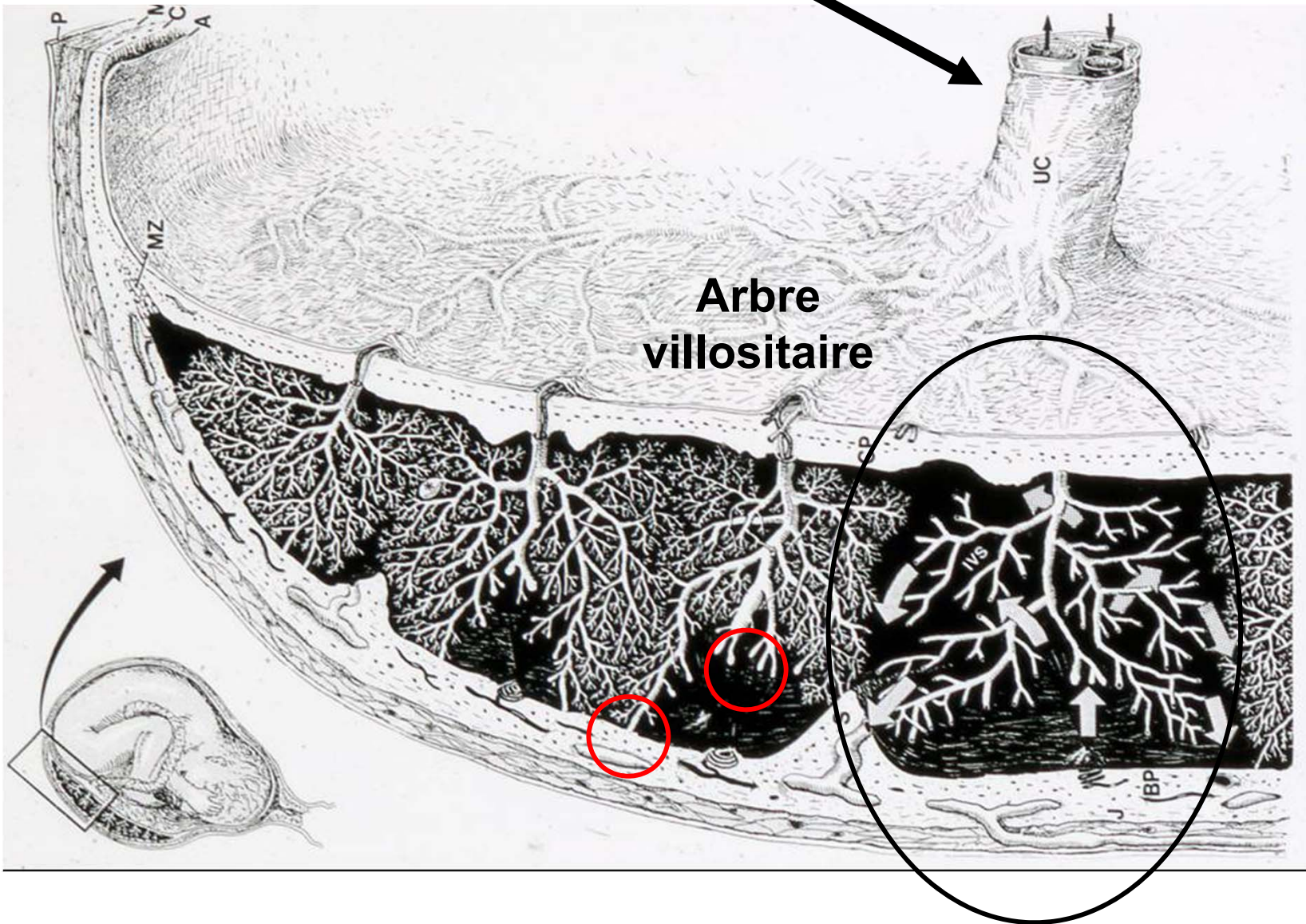
- **Hypertension artérielle gravidique (HTAG) : hypertension (PAS \geq 140 et PAD \geq 90) isolée, sans protéinurie, sans antécédents**
- **La prééclampsie (PE) = HTAG + protéinurie \geq 0,3g/j**
la protéinurie peut être absente et dans ce cas c'est l'association à : œdème, ac. Urique \geq 350 μ mol/l, ASAT \geq norme du labo, plaquettes $<$ 150 000/mm³, RCIU
- **- La prééclampsie sévère = HTA grave (PAS \geq 160, PAD \geq 110) ou HTAG + barre épigastrique, nausées, vomissement, céphalées, hyperréflexivité, troubles visuels, protéinurie $>$ 3,5g/l, oligurie, hémolyse, ASAT $>$ 3x, plaquettes $<$ 100 000/mm³**



Conséquences du défaut d'invasion trophoblastique

- Augmentation de la production de radicaux libres
- Augmentation de l'apoptose (débris syncytiaux dans la circulation maternelle)
- Production de facteurs placentaires qui vont activer la coagulation et favoriser la vasoconstriction

Cordon ombilical



Arbre villositaire

Plaque choriale

Chambre intervillieuse (CIV)

Plaque basale

Mentions légales

L'ensemble de ce document relève des législations française et internationale sur le droit d'auteur et la propriété intellectuelle. Tous les droits de reproduction de tout ou partie sont réservés pour les textes ainsi que pour l'ensemble des documents iconographiques, photographiques, vidéos et sonores.

Ce document est interdit à la vente ou à la location. Sa diffusion, duplication, mise à disposition du public (sous quelque forme ou support que ce soit), mise en réseau, partielles ou totales, sont strictement réservées à l'université Joseph Fourier de Grenoble.

L'utilisation de ce document est strictement réservée à l'usage privé des étudiants inscrits en 1^{ère} année de Médecine ou de Pharmacie de l'Université Joseph Fourier de Grenoble, et non destinée à une utilisation collective, gratuite ou payante.