



Tutorat Lyon Est

Année Universitaire 2023 – 2024

Unité d'Enseignement spé UFP

Annales classées : examen anatomopathologique

Correction détaillée

Solène ROPERT

Cloé HILDEBRANDT

Correction rapide

<u>Questions</u>	<u>Réponses</u>
1	ACDE
2	ACDE

Question 1 – Examen anatomo-pathologique du placenta : ACDE

Concernant les indications de l'examen anatomo-pathologique du placenta, quelle(s) est (sont) la(es) réponse(s) juste(s) ?

- A. En cas d'interruption prématurée de la grossesse.
- B. En cas de grossesses multiples.
- C. En cas de villite infectieuse pendant la grossesse.
- D. En cas de fausse couche spontanée.
- E. En cas de rupture prématurée des membranes.

A VRAI Une interruption prématurée de la grossesse (ou Fausse Couche Spontanée : FCS) est une des indications pour réaliser un examen anatomo-pathologique du placenta. Les FCS arrivent dans 10 à 15 % des grossesses. Elles peuvent être précoces (pendant le 1er semestre) ou tardives (pendant le 2ème trimestre) et le fœtus peut être sain ou malade. Les causes d'interruption prématurée de la grossesse peuvent être maternelles, fœtales ou placentaires. A noter que lorsque le fœtus pèse plus de 500 g ou qu'on a dépassé 22 SA, la fausse couche est considérée comme une naissance prématurée et il faut faire un acte d'état civil.

B FAUX L'indication à l'examen anatomo-pathologique se fait seulement dans certains cas de grossesses multiples : les grossesses monochoriale biamniotique et bichoriale biamniotique à placenta fusionnés. Le but est d'étudier la membrane interamniotique pour savoir si c'est une grossesse monochoriale vraie (monochoriale) ou fausse (bichoriale fusionnée). Pour résumer, ce sont les grossesses avec des jumeaux de même sexe, une plaque/un placenta (monochoriale / bichoriale fusionné) et deux cavités amniotiques (biamniotique).

C VRAI L'indication à l'examen anatomo-pathologique se fait en cas de fièvre **lors de l'accouchement** (indication contemporaine à l'accouchement) mais aussi lorsqu'il y a une infection au cours de la grossesse. Les villites infectieuses sont des infections qui peuvent engendrer de la fièvre et lorsqu'elles ont lieu pendant la grossesse, c'est une indication à faire un examen AP.

D VRAI Oui la fausse couche spontanée fait bien partie des indications fœtales pour réaliser un examen anatomo-pathologique. Les FCS précoces se font lors du 1er trimestre tandis que les FCS tardives se font lors du 2ème trimestre. 50 % des FCS précoces sont causées par des anomalies chromosomiques. Les FCS tardives sont davantage causées par des pathologies materno-fœtales, des pathologies placentaires ou utérines.

E VRAI Oui la rupture prématurée des membranes fait partie des indications maternelles d'examen anatomo-pathologique. Si elle a lieu avant 36 SA, elle peut provoquer un accouchement prématuré.

Question 2 – L'examen anatomo-pathologique est indiqué : ACDE

- A. En cas d'interruption prématurée de la grossesse.
- B. En cas de grossesses multiples uniquement.
- C. En cas de pathologie infectieuse pendant la grossesse.
- D. En cas de fausse couche spontanée.
- E. En cas de rupture prématurée des membranes.

Les indications sont nombreuses mais cet examen n'est pas systématique.

A VRAI Une rupture prolongée des membranes (> 24 h) entraîne l'accouchement donc si les membranes ont rompu de manière prématuré, l'accouchement va lui aussi être prématuré.

B FAUX En cas de grossesse monochoriale biamniotique ou bichoriale biamniotique à placenta fusionnés. Pour cela on prélève la membrane inter amniotique et sa base. Le but est de chercher si la grossesse est monochoriale vraie (monochoriale -> pas de villosités dans la membrane) ou fausse (bichoriale à placentas fusionnés -> villosités dans la membrane inter amniotique).

C VRAI Une infection indique un examen AP lorsqu'elle a lieu au cours de la grossesse ou lorsqu'elle est contemporaine à l'accouchement !

D VRAI

E VRAI Une rupture prématurée des membranes entraîne une interruption prématurée de la grossesse (avant 36 SA) et donc une fausse couche. Si elle a lieu après 22 SA, ça sera considéré comme une naissance prématurée et non une fausse couche prématurée. Après 36 SA, ça ne sera plus considéré comme de la prématurité.

Les indications sont :

<u>Indications maternelles</u>	<u>Indications fœtales</u>	<u>Indications placentaires</u>
<ul style="list-style-type: none">▪ Indications contemporaines à l'accouchement (accouchement hémorragique, placenta accreta, fièvre (infection), rupture prolongée des membranes (> 24h), rupture prématurée des membranes (< 36 SA) ;▪ Pathologie maternelle : diabète, HTA, éclampsie	<ul style="list-style-type: none">▪ RCIU : poids de naissance < 2 500 g ;▪ Malformation ;▪ Signes de souffrance ;▪ Datation de la grossesse lorsqu'il n'y a pas de suivi.	<ul style="list-style-type: none">▪ Anomalies de configuration, de coloration des membranes, cordon, plaque chorale anormale ;▪ Cotylédons aberrants ;▪ Calcifications excessives ;▪ Absence de vaisseaux ombilicaux ;▪ Grossesse mono/bi chorale fusionnés biamniotique ;▪ Mort in utero ;▪ Médico-légal.