

Université Claude Bernard



Lyon 1



Tutorat Lyon Est

Unité d'Enseignement
Anatomie de l'Appareil Reproducteur

Annale de maïeutique 2019-2020

Correction détaillée (non officielle)

Baptiste RAMOS
Marie TALIEU

Correction juin 2020

Correction rapide

Questions	Item(s) juste(s)
14	BD
15	BC
16	BC
17	ABC
18	C
19	CD
20	ABDE
21	BDE
22	BE
23	DE

Correction détaillée

Question 14 : Appareil reproducteur de la femme - Utérus - Figure 1 : BD

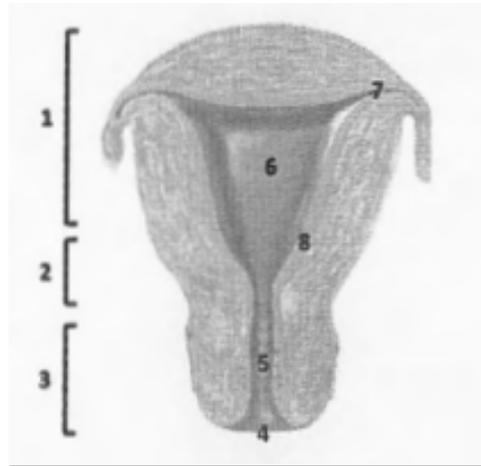


Figure 1

- A. 1 correspond à l'isthme utérin.
- B. 3 correspond au col.
- C. 5 correspond au myomètre.
- D. 6 correspond à la cavité utérine.
- E. 7 correspond à l'ostium tubaire.

A FAUX 1 correspond au corps de l'utérus. L'isthme utérin est désigné en 2.

B VRAI

C FAUX 5 correspond à l'endocol.

D VRAI C'est bien la cavité utérine qui a une forme triangulaire.

E FAUX 7 désigne l'ostium utérin de la trompe tubaire.

Question 15 : Appareil reproducteur de la femme - Trompes - Figure 2 : BC

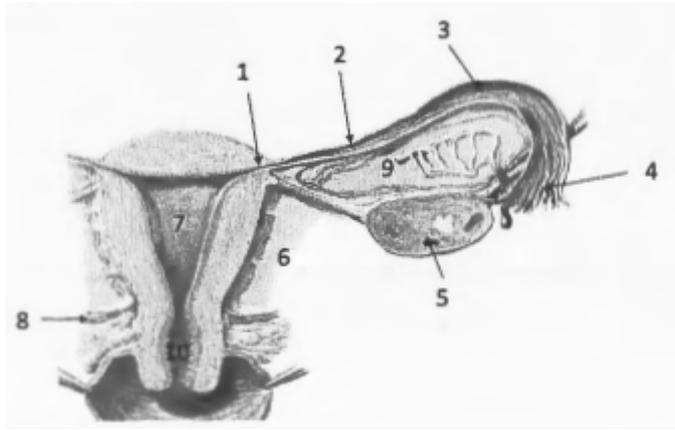


Figure 2 - Annexes

- A. 1 correspond à l'isthme tubaire
- B. 3 correspond à l'ampoule tubaire
- C. 4 correspond aux franges ovariennes
- D. 6 correspond au mésovarium
- E. 9 correspond au paramètre

A FAUX 1 correspond à la partie utérine de la trompe qui est située dans le myomètre, à l'intérieur de l'utérus. L'isthme tubaire est désigné en 2.

B VRAI

C VRAI

D FAUX 6 correspond au mésomètre.

E FAUX 9 correspond au mésosalpinx.

Question 16 : Appareil reproducteur de la femme - Annexes : BC

- A. Les ovaires sont situés en dehors de la cavité péritonéale.
- B. Les ovocytes sont fécondés le plus souvent dans l'ampoule tubaire.
- C. Les ovocytes migrent grâce au battement des cils de l'épithélium tubaire.
- D. Le ligament large au contact de l'ovaire est appelé mésosalpinx.
- E. L'ovaire est uniquement vascularisé par l'artère ovarienne.

A FAUX Justement les ovaires sont les seuls organes intra péritonéaux.

B VRAI

C VRAI Ils migrent grâce au battement des cils mais aussi grâce aux contractions tubaires. Le courant péritonéal a aussi un rôle car il ramène les ovocytes égarés vers la trompe lors de l'ovulation.

D FAUX C'est le mésovarium. Le mésosalpinx est au contact de la trompe.

E FAUX L'artère utérine donne une branche ovarienne médiale.

Question 17 : Appareil reproducteur de la femme - Le vagin : ABC

- A. Est un conduit musculo-membraneux aplati.
- B. Son extrémité supérieure se fixe au col utérin.
- C. Son extrémité inférieure est fermée par l'hymen chez la femme vierge.
- D. Sa face antérieure est en rapport avec le rectum.
- E. Est maintenu par les paramètres.

A VRAI Le vagin est un conduit musculo-membraneux extensible, très compliant, aplati d'avant en arrière.

B VRAI Le vagin est en rapport avec le col de l'utérus en haut, l'ampoule rectale en arrière, la vulve en bas et la vessie en avant.

C VRAI La portion caudale du vagin est normalement fermée par l'hymen chez la femme vierge. L'hymen est un repli muqueux horizontal et incomplet spécifiquement humain.

D FAUX La face antérieure du vagin est en rapport avec la vessie, tandis que sa face postérieure est en contact avec le rectum.

E FAUX Les paramètres sont des moyens de fixation que l'on retrouve au niveau de l'utérus. En ce qui concerne le vagin, il est maintenu en haut par l'utérus avec son insertion sur le col et en bas par le périnée via notamment le muscle élévateur de l'anus, support très important pour les organes périnéaux. Il est fixé latéralement par le paracervix et par les lames sacro-recto-génito-pubiennes. En avant du vagin, on trouve une cloison vésico-vaginale (entre la paroi antérieure du vagin et la partie postérieure de la vessie), et en arrière une cloison recto-vaginale (entre la paroi postérieure du vagin et la paroi antérieure de l'ampoule rectale) qui le fixent également.

Question 18 : Appareil reproducteur de la femme - Vulve - Figure 3 : B

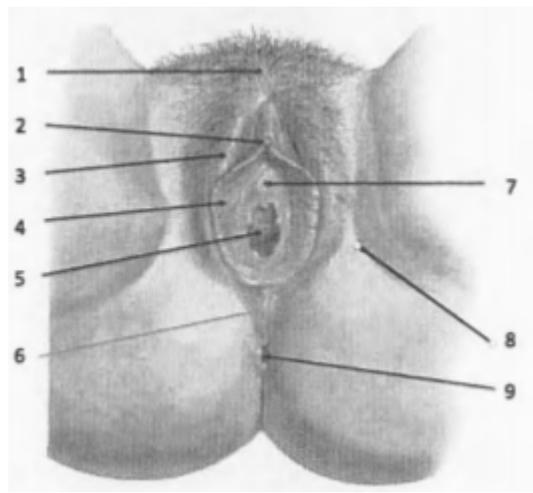


Figure 3 - Vulve

- A. 1 correspond au clitoris
- B. 2 correspond aux petites lèvres
- C. 3 correspond aux grandes lèvres
- D. 4 correspond à l'hymen
- E. 5 correspond à l'orifice urétral

- 1 : mont du pubis
- 2 : clitoris, formé par les corps caverneux
- 3 : grandes lèvres
- 4 : petites lèvres
- 5 : hymen
- 6 : périnée
- 7 : orifice urétral
- 8 : sillon génito-fémoral
- 9 : orifice anal

A B D E FAUX

C VRAI

Question 19 : Appareil reproducteur de la femme -Vascularisation et Innervation : CD

- A. L'artère iliaque interne naît de l'aorte fémorale.
- B. Les artères utérine, vaginale, et pudendale sont des branches de l'artère iliaque externe.
- C. Le drainage veineux est modifié par la position du corps.
- D. Les lympho-noeuds pelviens sont d'importantes voies de dissémination cancéreuse.
- E. Le nerf pudental assure la sensibilité cutanée de la région vulvaire et anale.

A FAUX L'artère iliaque interne naît de l'artère iliaque commune qui naît elle-même de l'aorte. L'artère iliaque commune donne aussi l'artère iliaque externe qui donnera l'artère fémorale après passage sous le ligament inguinal. Il n'existe pas d'aorte fémorale.

B FAUX Ce sont des branches de l'artère iliaque interne.

C VRAI Le drainage diminue en position debout par une augmentation x3 de la pression intra pelvienne due à la masse intestinale qui va reposer sur la région pelvienne.

D VRAI En effet on trouve de nombreux lymphatiques dans la région pelvienne sauf au niveau des trompes.

E FAUX Le nerf pudental assure bien la sensibilité cutanée de la région vulvaire mais pas de la région anale.

Question 20 : Paroi osseuse du pelvis - Figure 4 : ABDE

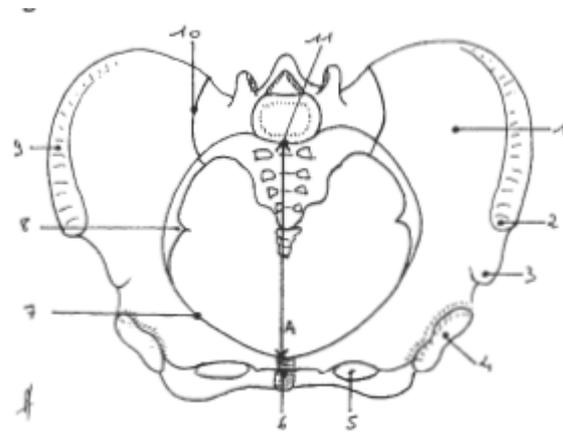


Figure 4

- A. Ce schéma représente 4 os distincts.
- B. L'ensemble du bassin osseux est visible sur ce schéma.
- C. Les deux fosses iliaques externes sont visibles sur ce schéma.
- D. 2, 6 et 9 sont des structures palpables à l'examen clinique.
- E. La ligne A correspond au diamètre conjugué du détroit supérieur.

A VRAI Sur ce schéma, les 4 os distincts du bassin sont représentés : le sacrum, le coccyx et les 2 os coxaux.

B VRAI Tous les éléments osseux du bassin sont visibles sur ce schéma.

C FAUX Les deux fosses iliaques externes sont visibles sur une vue EXOpelvienne, latérale ou en externe. Sur le schéma, on a une vue ENDOpelvienne : on peut voir par exemple les fosses iliaques INTERNES, la ligne terminale...

D VRAI L'épine iliaque antéro-supérieure (2), la symphyse pubienne (6) et la crête iliaque (9) correspondent à des éléments palpables du pelvis.

E VRAI Le diamètre conjugué aussi appelé diamètre antéro-postérieur correspond effectivement à la ligne A. Avec les diamètres oblique et transverse, ils constituent les diamètres de l'ouverture du détroit supérieur. En revanche, au niveau du détroit inférieur, on ne distingue que 2 diamètres différents : le diamètre transverse et antéro-postérieur.

Question 21 : Paroi osseuse du pelvis - Les mouvements au cours de l'accouchement : BDE

- A. Suivent un axe vertical.
- B. Suivent un axe passant en arrière des articulations sacro-iliaques.
- C. De contre-nutation facilitent le passage de la tête de l'enfant dans le détroit inférieur.
- D. De nutation facilitent le passage de la tête de l'enfant dans le détroit inférieur.
- E. De nutation entraînent une horizontalisation du sacrum et un écartement des os iliaques.

A FAUX Les mouvements de nutation et de contre-nutation se produisent principalement selon l'axe horizontal et transversal.

B VRAI Les mouvements au cours de l'accouchement se produisent légèrement en arrière du plan des articulations sacro-iliaques. La nutation et la contre-nutation permettent des mouvements de bascule du sacrum accompagnant le bassin vers l'avant ou vers l'arrière.

C FAUX La contre-nutation est le premier mouvement qui a lieu lors de l'accouchement et correspond à une verticalisation du sacrum. Le promontoire recule et le coccyx avance : le diamètre du détroit supérieur augmente et le diamètre du détroit inférieur diminue. Ce mouvement est donc utile au début de l'accouchement, lors de l'engagement (quand la tête du fœtus commence à rentrer dans le détroit supérieur). Ainsi la contre-nutation facilite le passage de la tête de l'enfant dans le détroit SUPERIEUR.

D VRAI La nutation correspond au 2^e mouvement au cours de l'accouchement. Elle correspond au mouvement inverse : le promontoire avance et le coccyx recule. Le détroit supérieur diminue de diamètre alors que le détroit inférieur s'élargit. Ainsi la nutation facilite le passage de la tête de l'enfant dans le détroit inférieur.

E VRAI Grâce à l'imprégnation hormonale, les ligaments s'assouplissent et on va noter parfois une verticalisation du coccyx et parallèlement une horizontalisation du sacrum. De plus, durant ce mouvement, on remarque qu'il y a un écartement des os iliaques.

Voici le tableau récapitulatif pour tout comprendre :

Mouvement	Contre-nutation	Nutation
<i>Bassin</i>	Bascule en arrière	Bascule en avant
<i>Mouvement</i>	Le promontoire recule Le coccyx avance	Le promontoire avance Le coccyx recule Rapprochement des ailes iliaques Ecartement des tubérosités ischiatiques
<i>Orientation sacrum/coccyx</i>	Verticalisation du sacrum Horizontalisation du coccyx	Horizontalisation du sacrum Verticalisation du coccyx
<i>Diamètres</i>	Le Ø du détroit supérieur augmente Le Ø du détroit inférieur diminue	Le Ø du détroit supérieur diminue Le Ø du détroit inférieur augmente

Question 22 : Appareil génital masculin - Les vésicules séminales : BE

- A. Ne participent pas à la formation du sperme.
- B. Sont situées derrière la vessie en dehors des ampoules des canaux déférents.
- C. Sont situées en dessous du cul de sac péritonéal de Douglas.
- D. Disposent d'une paroi contenant des fibres musculaires striées.
- E. Evacuent le liquide séminal par des conduits intra-prostatiques.

A FAUX Les vésicules séminales fabriquent du liquide séminal, un des constituants du sperme.

B VRAI Les vésicules séminales sont délimitées en avant par la vessie et en bas par la prostate, en supéro-latéral par les uretères, en dedans par les ampoules des canaux déférents, en arrière par le rectum et le cul de sac de Douglas.

C FAUX Le cul de sac péritonéal de Douglas est en arrière des vésicules et pas au-dessus de celles-ci.

D FAUX Les vésicules séminales ont une musculature lisse.

E VRAI Les conduits des vésicules séminales permettent l'évacuation du liquide séminale et sont purement intra-prostatiques. Le conduit des vésicules séminales traverse la prostate et est rejoint par l'ampoule du déférent pour former le canal éjaculateur (intra-prostatique) qui s'ouvre dans l'urètre intra-prostatique.

Question 23 : Appareil génital masculin - La prostate : DE

- A. Ne participe pas à la formation du sperme.
- B. Dispose d'un canal unique de sécrétion s'ouvrant dans l'urètre prostatique.
- C. Contient des fibres musculaires striées.
- D. Est entourée au niveau de son apex par le muscle sphincter externe de l'urètre.
- E. Possède une partie crâniale (supérieure) oestrogénosensible.

A FAUX La prostate fabrique du liquide prostatique qui est un des composants du sperme. La prostate est une glande exocrine qui contribue plus précisément au dynamisme des spermatozoïdes.

B FAUX La prostate est composée de nombreux canaux de sécrétion (20 à 30 canaux) qui permettent d'apporter le liquide prostatique dans l'urètre prostatique. Autour de l'utricule prostatique, on trouve les forams des glandes prostatiques, dont les sécrétions se déversent directement dans l'urètre via les canaux de sécrétion.

C FAUX L'épithélium glandulaire, de type tubulo-alvéolaire, est entouré par des fibres musculaires lisses qui se localisent dans le stroma de la prostate. La contraction de ces fibres lisses permet la sécrétion du liquide prostatique et donc du sperme dans l'urètre.

D VRAI Un sphincter externe strié de l'urètre situé au niveau de l'apex de la prostate, dans le périnée. Il entoure la partie membraneuse de l'urètre.

E VRAI D'après le schéma ci-dessous, on retrouve 4 lobes au niveau de la prostate : un lobe antérieur ou isthme (3), un lobe moyen oestrogénosensible (7) et 2 lobes latéraux postérieurs androgénosensibles (12). Le lobe moyen est un élément crânial de la prostate.

