

FACULTE DE PHARMACIE D'ALGER - DEPARTEMENT DE PHARMACIE
EPREUVE DE PHARMACIE CLINIQUE

EMD 1

Jeudi 16 Mars 2023

Durée : **01 heure**

QUESTIONS A CHOIX MULTIPLE (QCM) : cochez LA ou LES réponse(s) juste(s).

1. Le risque cardio-vasculaire :

- ☒ a. Est la probabilité de survenue d'un événement cardio-vasculaire sur une période de temps donnée
- b. Doit être évalué chez toute personne dès l'âge de 18 ans
- c. Est considéré être « modéré » si la personne souffre déjà d'un événement cardiovasculaire tel que l'Angor
- d. Son estimation permet de décider si une prévention pharmacologique est indiquée
- e. Parmi les facteurs de risque majeurs on retrouve: le taux d'HDL élevé (≥ 40 mg/dl chez l'homme et ≥ 50 mg/dl chez la femme)

2. Concernant les stratégies thérapeutiques dans le traitement de l'hypercholestérolémie :

- ☒ a. L'objectif primordial du traitement est l'abaissement du taux de LDL
- b. Une statine d'intensité élevée est indiquée chez un patient ayant subi 2 épisodes d'infarctus du myocarde
- c. Un traitement à base de « fibrates » doit être instauré dès que le taux de triglycéride dépasse 150mg/dl
- d. Les inhibiteurs de la PCSK9 seront associés aux statines chez les patients à haut risque nécessitant $>25\%$ de réduction additionnelle en LDL
- e. Parmi les mesures hygiéno-diététiques, le régime alimentaire « la diète méditerranéenne » n'a prouvé aucun bénéfice à réduire la survenue d'événements cardiovasculaires

3. Les inhibiteurs de l'HMG-coA réductase:

- ☒ a. Entraînent une réduction des taux de LDL pouvant atteindre jusqu'à 60% ✓
- b. Le Rosuvastatine et l'Atorvastatine sont considérés comme statines d'intensité faibles ✓
- c. En cas de myalgie, un monitoring du taux d'hémoglobine glyquée doit être effectué
- d. La Simvastatine ne doit pas être associée à un antibiotique macrolide (ex: clarithromycine)
- e. Toutes les réponses sont justes

4. Contrairement aux héparines, les AOD présentent les différences suivantes :

- a. Doses à administrer fixes, non rapportées au poids corporel
- ☒ b. Action dépendante de l'antithrombine III (AT III)
- ☒ c. Utilisation aussi bien per os que par voie parentérale
- d. Inhibition d'un seul facteur de la coagulation par AOD
- e. Utilisation à visée strictement prophylactique

5. Lorsque le risque chirurgical thrombogène est élevé, il est possible de donner en prophylaxie les molécules anticoagulantes suivantes :

- a. Une Hirudine par voie parentérale
- b. Une HNF en cas d'insuffisance rénale
- ☒ c. De l'énoxaparine à dose élevée
- d. De l'énoxaparine à faible dose
- e. Un fibrinolytique

6. En cas de thrombopénie induite par l'héparine(TIH) suspectée cliniquement :

- a. Il faudrait arrêter immédiatement l'héparine
- ☒ b. Il faudrait déterminer de quel type de TIH il s'agit puisque la conduite à tenir diffère selon le type
- c. Il faudrait switcher vers une autre héparine
- d. Il faudrait calculer le score des 4Ts
- e. Il faudrait doser l'activité anti-Xa

7. Les AVK présentent des effets variables dépendant de plusieurs facteurs:

- a. L'âge du patient
- b. La présence d'un polymorphisme du CYP3A4
- c. Le poids du patient
- d. Une alimentation riche en vitamine K
- e. La présence d'une infection

8. A propos de la prise en charge médicamenteuse de l'HTA :

- a. Les IEC ne sont pas donnés en première intention du fait de leurs effets indésirables
- b. Les ARAII sont donnés en cas de toux sèche induite par les IEC
- c. Les bêta bloquants sont donnés en première intention avec les antihypertenseurs conventionnels si le patient présente également une insuffisance cardiaque à fraction d'éjection réduite
- d. La spironolactone est un apparenté des diurétiques thiazidiques pouvant être administré à la place de l'hydrochlorothiazide
- e. La dénervation rénale est une option à envisager en cas de bithérapie inefficace

9. La surveillance des médicaments anti-hypertenseurs dépend du médicament et peut se faire par :

- a. Une évaluation du débit de filtration glomérulaire
- b. Une crase sanguine
- c. Un ionogramme sanguin
- d. Une formule numération sanguine
- e. La recherche d'une HTA secondaire

ResiPharmaTM

EMD 1

Jeudi 16 Mars 2023

Durée : 01 heure

10. Les molécules médicamenteuses non prescrites en cas de grossesse :
 - ☒ a. La Lévodopa à cause du risque de phénomène de rebond
 - b. Les diurétiques thiazidiques pour leur effet déshydratant
 - c. La Nicardipine pour son effet bradycardisant
 - ☒ d. Les sartans car ils bloquent le système rénine angiotensine(SRA), dont le fonctionnement est bénéfique pour le fœtus
 - e. Toutes ces molécules sont à éviter
11. Chez le patient souffrant d'un angor d'effort, la prescription d'un dérivé nitré à action rapide:
 - a. Permet de prévenir l'évolution de la coronaropathie
 - ☒ b. C'est un traitement symptomatique qui vise à soulager la douleur
 - c. Améliore l'oxygénation du cœur en augmentant le débit sanguin coronaire
 - d. Les patchs de trinitrine sont une bonne alternative thérapeutique aux sprays sublinguaux
 - e. Toutes les réponses sont fausses
12. Concernant l'utilisation des inhibiteurs calciques chez le patient souffrant d'angor :
 - ☒ a. Les dihydropyridines (DHP) à effet immédiat sont les plus recommandées car c'est les plus puissantes
 - ☒ b. Les inhibiteurs calciques non DHP sont recommandés comme traitement d'urgence en cas de fréquence cardiaque basse < 50 btm/min
 - c. Les inhibiteurs calciques non DHP sont recommandés comme traitement de fond en cas de fréquence cardiaque élevée > 80 btm/min
 - d. L'association du vérapamil aux bêtabloquants expose à un risque de bradycardie et troubles du rythme qu'il faut surveiller par la mesure fréquente de la pression artérielle
 - e. L'association de l'amlodipine aux bêtabloquants expose à un risque de bradycardie et troubles du rythme qu'il faut surveiller par la réalisation d'un ECG
13. Concernant la prévention des événements cardiovasculaire chez le patient coronarien :
 - a. Le Clopidogrel est prescrit systématiquement comme anti agrégant plaquettaire
 - ☒ b. La vaccination anti grippale est fortement recommandée chez la personne âgée
 - c. L'arrêt du tabac n'est pas obligatoire car ce n'est pas un facteur de risque
 - ☒ d. Il est nécessaire de prendre en charge les pathologies favorisant le risque d'Angor comme le diabète
 - e. Toutes les réponses sont justes
14. L'interruption brusque d'un traitement par les bêtabloquants n'est pas recommandée à cause du risque :
 - a. De crise hypertensive
 - b. De bradycardie
 - ☒ c. D'hypotension
 - d. De tachycardie
 - e. Aucune réponse n'est juste
15. Les inhibiteurs calciques non dihydropyridiniques
 - ☒ a. Ne sont pas indiqués dans le traitement de l'insuffisance cardiaque par dysfonctionnement systolique
 - ☒ b. L'amlodipine entraîne une faible activité dromotrope négative
 - c. Sont doués d'un effet inotrope positif
 - d. Le vérapamil est contre indiqué dans l'insuffisance cardiaque par dysfonctionnement diastolique
 - e. Toutes les réponses sont justes
16. Le traitement symptomatique de l'insuffisance cardiaque par dysfonctionnement diastolique repose sur :
 - a. L'augmentation des pressions de remplissage par les inhibiteurs de l'enzyme de conversion.
 - ☒ b. L'utilisation des inhibiteurs calciques bradycardisants (vérapamil)
 - c. La diminution de la poste charge par les diurétiques à faibles doses.
 - d. Le ralentissement de la fréquence cardiaque afin d'allonger la durée de diastole par bêta-stimulants.
 - e. Toutes les réponses sont fausses
17. Quels effets indésirables sont nettement plus fréquents avec les antidépresseurs tricycliques qu'avec les ISRS :
 - a. Troubles urinaires
 - ☒ b. Troubles sexuels
 - c. Nausées et vomissements
 - d. Sècheresse de la bouche ✓
 - e. Troubles de l'accommodation
18. Les substances suivantes sont connues pour être pro convulsivantes, à l'exception de :
 - a. Camphre
 - ☒ b. Paracétamol
 - ☒ c. Salbutamol
 - ☒ d. Oméprazole
 - e. Aucune réponse n'est juste
19. Parmi les effets indésirables suivants lesquels sont peu probables avec la lamotrigine :
 - a. Somnolence
 - b. Leucopénie
 - c. Anémie
 - ☒ d. Syndrome cutanéomuqueux grave
 - e. Aucune réponse n'est juste

FACULTE DE PHARMACIE D'ALGER - DEPARTEMENT DE PHARMACIE
EPREUVE DE PHARMACIE CLINIQUE

Jeudi 16 Mars 2023

Durée : 01 heure

EMD 1

20. Lesquels des antiépileptiques suivants ne sont pas indiqués dans la prise en charge des crises myocloniques :
- Ethosuxéimide
 - Lamotrigine
 - Topiramate
 - ☒ Valproate de sodium
 - Carbamazépine
21. Une femme âgée de 29 ans, sous acide valproïque (20 mg/kg/j), reçoit du fluconazole par voie orale (50 mg/j) pendant 3 jours, quels sont les risques encourus par cette patiente :
- ☒ Inefficacité de l'anti épileptique
 - ☒ Majoration du risque de malformations congénitales si la patiente est enceinte
 - Toxicité de l'acide valproïque
 - Toxicité du fluconazole
 - Le risque de fœtotoxicité serait inexistant s'il n'y avait pas l'association entre l'acide valproïque et le fluconazole
22. Les antalgiques non opioïdes ciblent :
- Les neurones médullaires
 - Les neuromédiateurs au niveau du bulbe rachidien en les inhibant
 - Les récepteurs des fibres nerveuses de la transmission douloureuse aiguë
 - ☒ Les médiateurs périphériques de la douleur
 - Les récepteurs aux opioïdes
23. La prise en charge d'un patient avec des douleurs insupportables avec un traitement efficace peut englober :
- Des molécules actives sur la composante nociceptive uniquement
 - ☒ Des molécules actives sur la composante sensorielle et émotionnelle
 - Que des molécules d'action centrale
 - Des molécules qui agissent sur la transmission médullaire de la douleur ascendante et descendante
 - Que des molécules d'action périphérique
24. Le Tramadol fait partie des antalgiques :
- Non opioïdes fort
 - Opioïdes fort
 - Périphérique d'action rapide
 - ☒ Opioïde faible
 - De la famille des antiinflammatoires
25. Les antidépresseurs tricycliques utilisés lors de la prise en charge de la douleur ; concernent quel type de douleur ?
- Les douleurs périphériques aiguës
 - Les douleurs d'origine traumatiques et après une intervention chirurgicales
 - ☒ Les douleurs par désafférentation d'origine neurogène
 - Les douleurs mixtes telles que les douleurs cancéreuses
 - Les douleurs inflammatoires
26. Le traitement de fond de la migraine repose sur quelle stratégie parmi ce qui suit ?
- Le Propranolol en première 1^{re} intention
 - Les antiépileptiques en deuxième 2^e intention
 - Une évaluation de l'efficacité du traitement après 1 mois
 - Une augmentation de la posologie en cas d'échec du traitement après 3 mois ou un changement de molécule thérapeutique
 - Aucune évaluation en cas d'efficacité du traitement dans les 15 premiers jours de prise en charge
27. Parmi les conseils suivants ; quels sont ceux adaptés à la migraine avec aura ?
- Repos total sous le soleil ☒
 - Commencer le traitement de crise jusqu'à la douleur la plus intense insupportable ☒
 - Entretien d'un cahier d'observation ☒
 - Sommeils de courte durée
 - Commencer directement par les doses les plus élevées
28. Parmi ces effets médicamenteux, quels sont ceux qui peuvent être responsable d'iatrogénie avec la fonction respiratoire :
- Diminution de la fonction ventilatoire
 - Blocage des récepteurs bêta-adrénérgiques
 - Formation accrue de leucotriènes
 - Hypersensibilité
 - Toutes les réponses sont justes
29. Les bases xanthiques sont :
- Des antiinflammatoires
 - Des bronchodilatateurs
 - Des inhibiteurs de bronchoconstriction
 - Des inducteurs enzymatiques
 - Des inhibiteurs enzymatiques
30. Concernant les anti-TLSP :
- Ils bloquent une cytokine d'origine épithéliale
 - Ils bloquent une interleukine thymique
 - Ils bloquent l'amplification de la réponse inflammatoire bronchique (allergique, eosinophilique ou neutrophilique)
 - Ils sont utilisés dans le traitement de crise d'asthme
 - Ils peuvent être utilisés dès le palier 3 de traitement de fond d'asthme persistant

ResiPharmaTM

FACULTE DE PHARMACIE D'ALGER - DEPARTEMENT DE PHARMACIE
EPREUVE DE PHARMACIE CLINIQUE

EMD 1

Jeudi 16 Mars 2023

Durée : 01 heure

31. Les paramètres de surveillance de l'efficacité des traitements de crise d'asthme peuvent comprendre :

- a. La limitation des activités
- b. Les besoins en traitement de secours
- c. Les symptômes nocturnes
- d. Les exacerbations
- e. VEMS et DEP

32. Parmi les analogues de la prostacycline (prostanoides) on retrouve :

- a. Iloprost ✓
- b. Ambrisentan ✗
- c. Tadalafil ✗
- d. Riociguat ✗
- e. Treprostinil ✗

33. Les caractéristiques pharmacocinétiques du Bosentan pouvant être à l'origine d'interactions médicamenteuses sont :

- a. Inhibiteur puissant du CYP1A1 ✗
- b. Inducteur des CYP2C9 et CYP3A4
- c. Inhibiteur des transporteurs biliaires MRP2
- d. Inducteur des transporteurs biliaires BSEP
- e. Inducteur des transporteurs hépatocytaires OATP1B3

34. La prise en charge thérapeutique des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) :

- a. Peut faire appel aux anti-TNF α tels que le Golimumab dans les formes légères de rectocolite hémorragique (RCH) ✗
- b. Fait intervenir le Védolizumab qui est un anticorps monoclonal chimérique dirigé contre les interleukines 12 et 23
- c. Peut faire intervenir le Tofacitinib dans le traitement de la RCH
- d. Fait intervenir les dérivés de l'acide 5-amino salicylique (5-ASA) notamment dans les formes sévères de la maladie de Crohn
- e. Peut faire intervenir les Glucocorticoïdes

35. La cirrhose hépatique est le stade majeur de développement de la fibrose induite par les maladies chroniques du foie :

- a. Telle que l'hépatite chronique C
- b. Entraîne une augmentation du taux d'albuminémie et du facteur V
- c. Entraîne une hypertension portale par augmentation des résistances vasculaires intrahépatiques
- d. Peut entraîner l'apparition d'une encéphalopathie hépatique par synthèse accrue d'urée
- e. Aucune des propositions ci-dessus n'est correcte

36. Une cirrhose hépatique au stade C selon la classification de Child Pugh :

- a. Est une cirrhose dite compensée
- b. Est une cirrhose avec fonction hépatique conservée
- c. Est une forme de cirrhose non encore compliquée
- d. Présente un score égale à 11
- e. Présente un score égale à 9

37. Parmi les complications liées à la cirrhose hépatique nous retrouvons :

- (a) L'apparition de troubles neurologiques pouvant être traités par du Lactulose
- b. Le développement du liquide d'ascite traité par de la Somatostatine
- c. Le développement du liquide d'ascite pouvant être prévenu par la prise de Propranolol
- d. La survenue d'hémorragie digestive traitée par la prise de diurétiques ✗
- e. ✗ La survenue d'hémorragie digestive pouvant être traitée par un remplissage vasculaire

38. Les antihistaminiques H2 :

- a. Sont des inhibiteurs compétitifs irréversibles des récepteurs H2 de la cellule pariétale de l'estomac ✓
- b. Ils sont administrés exclusivement par voie orale
- c. Inhibent la sécrétion acide basale et stimulée
- d. Peuvent induire une constipation transitoire et occasionnelle
- e. Toutes ces propositions sont fausses ✗

39. Le sucralfate :

- a. Est un polymère de magnésium et de dissaccharide sulfaté ✗
- b. Est une pâte visqueuse qui résiste au milieu alcalin
- c. Agit par un effet protecteur topique en stimulant les prostaglandines de la muqueuse gastrique et la sécrétion d'HCO $_3^-$ ✗
- d. Peut induire une encéphalopathie chez l'insuffisant rénal chronique ✓
- e. Toutes ces propositions sont fausses ✗

40. Les inhibiteurs de la pompe à protons :

- a. Exercent leur action par contact et ne nécessitent pas de résorption intestinale et de passage systémique
- b. Sont convertis en forme active dans l'environnement hautement acide des canalicules intracellulaires des cellules pariétales
- c. Se lient par liaison covalente irréversible avec les groupements thiols -SH de l'ATP ase
- d. Inhibent la sécrétion acide basale seulement
- e. Toutes ces propositions sont fausses.

ResiPharmaTM



5ème Année de Pharmacie -2022/2023 -EMD 2- PHARMACIE CLINIQUE

Date de l'épreuve : 16/03/2023

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0,500000

N°	Rép.
1	AD
2	ABD
3	AD
4	AD
5	BC
6	BD
7	DE
8	BC
9	AC
10	BD
11	BC
12	C
13	BD
14	D
15	A
16	B
17	ADE
18	BD
19	BC
20	AE
21	BCD
22	D
23	BD
24	D
25	CD
26	ABD
27	CD
28	E
29	ABDE
30	AC
31	BDE
32	AE
33	BC
34	CE
35	AC

N°	Rép.
36	D
37	A
38	D
39	CD
40	BC

