

Faculté de Médecine

Département de Pharmacie

2^{ème} EMD de Pharmacie clinique

Durée : 30 minutes.

Cochez la ou les réponses justes

ResiPharmaTM

1. A propos de l'antibiothérapie :
 - a. Antibioprophylaxie permet de prévenir une contamination bactérienne dans une situation à risque.
 - b. En antibiothérapie curative, il faut toujours associer des antibiotiques (ATB).
 - c. La perfusion continue est le mode d'administration le mieux adapté aux ATB concentration-dépendants.
 - d. La dose unique journalière mode d'administration le mieux adapté aux ATB temps-dépendants.
 - e. Les ATB peuvent être utilisés sans risque chez l'insuffisant rénal.
2. A propos des antibiotiques :
 - a. Le metronidazole peut être prescrit chez la femme enceinte.
 - b. Les sulfamides peuvent être prescrits chez la femme enceinte.
 - c. Les fluoroquinolones peuvent entraîner le syndrome gris chez le nouveau-né.
 - d. L'association betalactamines + tétracycliques est synergique.
 - e. L'association betalactamines + aminosides est synergique.
3. A propos de la prise des contraceptifs oraux combinés (COC) :
 - a. L'administration continue des COC est possible en cas d'aménorrhée de commodité et il est préférable d'envisager des COC biphasiques.
 - b. Si la patiente va subir une chirurgie, il est recommandé d'arrêter la prise de COC 1 mois avant pour diminuer le risque thromboembolique postopératoire.
 - c. En *post-partum*, les femmes qui n'allaitent pas peuvent commencer les COC immédiatement après l'accouchement.
 - d. La prise de COC permet de diminuer le risque des grossesses extra-utérines.
 - e. La prise de COC permet de diminuer le risque de survenue du cancer du sein et de l'ovaire.
4. Concernant les progestatifs administrés seuls :
 - a. Ils agissent au niveau périphérique par une action antinidatoire sur l'endomètre.
 - b. Ils doivent obligatoirement être pris le 1^{er} jour du cycle, sans interruption et en associant une contraception barrière le 1^{er} mois d'utilisation.
 - c. Les progestatifs par voie intramusculaire nécessitent l'utilisation d'une contraception barrière si la patiente dépasse 4 semaines après l'injection.
 - d. Les implants au lévonorgestrel ne peuvent pas être administrés pendant l'allaitement et le retour à la fertilité se fait 8 jours après le retrait de l'implant.
 - e. Le dispositif intra-utérin au lévonorgestrel est contre-indiqué en cas d'antécédents D'avortement.

5. En cas d'oubli de prise du traitement contraceptif :

- ☒ a. Si l'oubli est inférieur à 3 heures pour un contraceptif progestatif, il est nécessaire d'utiliser une contraception barrière les 7 jours qui suivent.
- ☒ b. Si l'oubli est inférieur à 12 heures pour un contraceptif combiné, il faut prendre le comprimé oublié immédiatement et poursuivre le traitement habituel.
- ☒ c. S'il y a eu oubli de 2 comprimés successifs, il faut utiliser une contraception barrière les 7 jours suivants.
- d. Si l'oubli est supérieur à 3 heures pour un contraceptif progestatif, il faut prendre le comprimé oublié immédiatement et utiliser une contraception barrière les 7 jours qui suivent.
- ☒ e. S'il y a eu un rapport dans les 5 jours précédant l'oubli, il est nécessaire d'utiliser une contraception d'urgence.

6. propos de la contraception d'urgence :

- ☒ a. Il peut s'agir d'une association oestroprogestative.
- ☒ b. Cette méthode est efficace même après nidation de l'œuf fécondé.
- ☒ c. La prise de ce contraceptif est à répéter en cas de vomissements.
- ☒ d. Il est possible d'administrer un dispositif intra-utérin au cuivre en contraception d'urgence si la patiente était sous inducteur enzymatique en cours du dernier mois.
- e. Il est possible de doubler la posologie de la contraception d'urgence à base de lévonorgestrel s'il y a eu prise d'inhibiteur enzymatique.

7. En ce qui concerne le traitement des dyslipidémies :

- ☒ a. L'acide nicotinique agit par un double mécanisme en inhibant la CETP et en activant la lipoprotéine lipase.
- ☒ b. L'ézétimibe induit fréquemment une toxicité hépatique par augmentation du taux des transaminases.
- ☒ c. Les effets indésirables des statines sont généralement bien tolérés et sont indépendants de la dose administrée.
- ☒ d. La rhabdomyolyse est l'effet indésirable le plus redouté lors d'instauration d'un traitement à base de statines.
- ☒ e. En raison de son profil d'effets indésirables favorable, l'acide nicotinique est le traitement hypolipémiant le mieux toléré.

8. Afin de prévenir l'iatropathologie des normolipémiants :

- ☒ a. La prise des inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase doit se faire le matin à jeun en vue de l'activité accrue de l'enzyme à cette heure de la journée.
- ☒ b. En cas d'un taux de CPK $\geq 3N$, il est indispensable d'interrompre le traitement par les statines.
- ☒ c. Les fibrates entraînent un risque hémorragique par déplacement des anticoagulants de leurs sites de liaison en cas d'association.
- ☒ d. Il est nécessaire de séparer l'administration de la colestyramine avec d'autres médicaments en raison de la diminution de l'absorption qu'elle peut entraîner.
- ☒ e. Un traitement laxatif ainsi qu'une restriction vitaminique est indispensable en cas de traitement par la colestyramine.

9. Concernant le traitement de la constipation :

- ☒ a. Les laxatifs osmotiques sont utilisés en priorité.
- ☒ b. Les laxatifs stimulants doivent être utilisés en traitement très bref car ils risquent d'entraîner une hyperkaliémie.
- ☒ c. Les laxatifs salins sont déconseillés en cours de grossesse car ils risquent d'entraîner des contractions utérines.
- ☒ d. Les laxatifs par voie rectale sont à privilégier en cas de constipation chez le nourrisson.
- ☒ e. Les laxatifs osmotiques sont contre-indiqués en cas de maladie inflammatoire chronique de l'intestin.

10. A propos des antidiarrhéiques utilisés en traitement symptomatique :

- ☒ a. Le Lopéramide entraîne un effet indésirable qui est le mégacôlon toxique d'où sa contre-indication en cas de rectocolite hémorragique.
- ☒ b. Le Racécadotril diminue le taux d'enképhaline intestinale d'où son activité antisécrétoire.
- ☒ c. Les adsorbants antidiarrhéiques doivent être administrés à distance d'autres médicaments car ils peuvent entraîner une diminution de leur absorption.
- ☒ d. Les solutions pour réhydratation orale les plus concentrées sont à utiliser sur une durée prolongée dans les déshydratations sévères.
- ☒ e. Les solutions pour réhydratation orale peuvent entraîner une hypernatrémie si la concentration en sodium dépasse les 90 mmol/l.

11. Concernant les médicaments émétisants :

- ☒ a. L'apomorphine est un émétisant périphérique qui possède une action antiémétique à forte dose.
- ☒ b. Le sirop d'ipéca possède une action rapide et son délai de conservation est très bref.
- ☒ c. L'apomorphine peut être utilisée en cas d'abus de drogue.
- ☒ d. La principale indication des médicaments émétisants est l'expérimentation animale pour tester l'efficacité des antiémétiques.
- ☒ e. Le sirop d'ipéca peut être utilisé en traitement d'urgence dans les intoxications aiguës sans avoir recours au lavage gastrique.

12. A propos des médicaments antiémétiques :

- ☒ a. La Dompéridone est la seule molécule antidopaminergique qui peut être utilisée en cas de vomissements chez le sujet parkinsonien.
- ☒ b. En cas d'apparition de céphalées suite à l'administration de sétrons, le traitement pourra être poursuivi sans problème.
- ☒ c. En cas de prise de Dexaméthasone pendant un traitement antiémétique à base d'Aprépitant, il faudra doubler la dose du corticoïde.
- ☒ d. La Scopolamine en patch est contre-indiquée chez l'enfant pour le traitement des vomissements dus au mal des transports.
- ☒ e. Les médicaments antiémétiques causent somnolence et vertiges en début de traitement.

ResiPharmaTM

18. Pour la patiente de la question précédente :

- ☒ a. La recherche des autoanticorps anti-TPO pourrait être utile.
- b. Le dosage des T4 libre est indispensable pour la surveillance du traitement.
- c. Le dosage de la TSH est recommandé chaque 6 semaine.
- d. L'euthyroïdie clinique et biologique est l'objectif thérapeutique à atteindre.
- ☒ e. L'échographie de la glande thyroïde est recommandée.

19. Les antithyroïdiens de synthèse peuvent être indiqués lors :

- a. Hyperthyroïdie iatrogène.
- b. Maladie de Basedow.
- c. Hyperthyroïdie chez la femme enceinte.
- d. Goitre simple sans hyperthyroïdie.
- e. Circonstances nécessitant le freinage de la TSH.

ResiPharmaTM

20. Par les mesures de gestion du risque lors du traitement des dysthyroïdie :

- ☒ a. Surveillance de la FNS avant instauration du traitement à base d'antithyroïdien de synthèse.
- b. Renforcement de la bonne observance des hormones thyroïdiennes.
- ☒ c. Surveillance de la TSH après changement posologiques de la lévothyroxine.
- ☒ d. La lévothyroxine doit être prise au milieu des repas.
- ☒ e. Lors de l'association (insulines + lévothyroxine) ; une augmentation des doses des insulines est envisageable.

	A	B	C	D	E
Q1	☒	☐	☐	☐	☐
Q2	☒	☐	☐	☐	☒
Q3	☐	☒	☐	☒	☐
Q4	☒	☒	☐	☐	☒
Q5	☐	☒	☐	☒	☒
Q6	☐	☐	☒	☒	☐
Q7	☒	☒	☐	☒	☐
Q8	☐	☐	☒	☒	☐
Q9	☐	☐	☒	☒	☒
Q10	☒	☐	☒	☐	☒
Q11	☐	☒	☒	☒	☐
Q12	☒	☐	☐	☒	☒
Q13	☒	☒	☒	☐	☐
Q14	☐	☐	☒	☐	☐
Q15	☒	☐	☒	☒	☒
Q16	☒	☐	☐	☒	☐
Q17	☐	☐	☐	☒	☐
Q18	☒	☐	☒	☒	☐
Q19	☐	☒	☒	☐	☐
Q20	☒	☒	☐	☐	☒



Pharmacie Clinique - EMD-2/20 - Dr N. BELBOUCHE

Epreuve N°
Epreuve N°