

Nom et Prénom :

Cochez la ou les réponse (s) juste (s) et reportez-les sur la grille :

1. Parmi ces médicaments, le(s) quel(s) est (sont) utilisé(s) pour le traitement de l'angor stable ?
- A. Triméthoprim.
 - B. Trimétazidine.
 - C. Misoprostol.
 - D. Molsidomine.
 - E. Nicorandil.

2. Parmi ces médicaments, le(s) quel(s) est (sont) utilisé(s) comme antihypertenseurs ?
- A. Biguanides.
 - B. Beta-bloquants.
 - C. Métronidazole.
 - D. Inhibiteurs calciques.
 - E. Alpha-stimulants.

3. Quelle (s) solution (s) à préconiser en cas d'inefficacité de la monothérapie dans le traitement de l'hypertension artérielle « HTA » ?
- A. Ne pas modifier de classe thérapeutique.
 - B. Ajouter un deuxième antihypertenseur.
 - C. Modifier la posologie en la diminuant pour atteindre la dose usuelle.
 - D. Changer de classe thérapeutique.
 - E. Toutes les réponses sont justes.

4. Quel (s) critère (s) oblige (ent) le passage au stade 2 lors d'un traitement de l'HTA ?
- A. La monothérapie.
 - B. Manque d'efficacité.
 - C. Absence d'effets indésirables.
 - D. Bonne observance.
 - E. Prise de poids.

ResiPharmaTM

5. Quelle (s) solution (s) à préconiser en cas d'HTA après association d'un diurétique et d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion chez un hypertendu ?
- A. Envisager la monothérapie.
 - B. Augmenter la posologie du diurétique.
 - C. Réduire la posologie du diurétique.
 - D. Augmenter la posologie de l'inhibiteur de l'enzyme de conversion.
 - E. Toutes les réponses sont fausses.

6. A propos des effets indésirables des antipsychotiques :
- A. Les antipsychotiques atypiques entraînent plus d'effets extrapyramidaux que les antipsychotiques typiques.
 - B. L'olanzapine entraîne des agranulocytoses et des hypotensions orthostatiques.
 - C. Les antipsychotiques atypiques entraînent plus de troubles métaboliques que les autres antipsychotiques.
 - D. La clozapine entraîne des agranulocytoses.
 - E. Les antipsychotiques entraînent généralement une forte diminution pondérale.

7. Le syndrome malin des neuroleptiques :
- A. Peut être traité par la bromocriptine.
 - B. Se caractérise par un syndrome confusionnel.
 - C. Se caractérise par une hypothermie.
 - D. Se caractérise par une hyperthermie.
 - E. Implique la diminution progressive de la dose des neuroleptiques.

Dr. MEHAOUCHE F. Z. N.
Maître Assistante
en Pharmacie Clinique

8. La maladie d'Alzheimer :

- A. Est caractérisée principalement par des troubles de l'humeur.
- B. Est caractérisée principalement par des troubles de mémoire.
- C. Est une pathologie neurodégénérative réversible.
- D. Est une pathologie qui touche les neurones cholinergiques.
- E. Est une pathologie qui touche spécifiquement les neurones dopaminergiques.

9. La prise en charge de la maladie d'Alzheimer consiste à :

- A. Corriger les troubles de l'humeur s'ils sont présents.
- B. Utiliser certains neuroprotecteurs tels que les capteurs des radicaux libres (vitamine E, extrait de ginkgo biloba).
- C. Utiliser des médicaments agonistes parfaits de glutamate dans les formes sévères de la maladie.
- D. Utiliser des médicaments antagonistes de glutamate dans les formes sévères de la maladie.
- E. Utiliser des médicaments anticholinestérasiques.

10. A propos des antalgiques ; quelles sont les associations à éviter ?

- A. Opioides agonistes purs et agonistes/antagonistes.
- B. Paracétamol et anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).
- C. Paracétamol et corticoides.
- D. Paracétamol et codéine.
- E. Deux AINS de classes chimiques différentes par voie injectable.

11. A propos de l'usage des antalgiques chez la femme enceinte ou qui allaite :

- A. L'antalgique de choix chez la femme enceinte est l'aspirine.
- B. L'antalgique de choix chez la femme qui allaite est l'aspirine.
- C. L'utilisation de l'aspirine 100mg/j tout au long de la grossesse est possible.
- D. Le paracétamol codéiné est contre-indiqué chez la femme enceinte.
- E. Les AINS peuvent être utilisés avec sécurité durant le dernier trimestre de la grossesse.

12. En cas d'échec d'une première monothérapie lors du traitement de l'épilepsie :

- A. Une deuxième monothérapie est introduite après arrêt de la première monothérapie.
- B. Augmenter la posologie à la dose maximale bien tolérée.
- C. Vérifier l'observance du patient.
- D. Passer directement à la bithérapie.
- E. Vérifier le diagnostic de l'épilepsie et la classification des crises.

13. Lors du traitement de l'épilepsie chez la femme enceinte :

- A. Privilégier les formes rapides (à libération immédiate).
- B. Privilégier la bithérapie.
- C. Privilégier l'acide valproïque car le passage placentaire est faible.
- D. Préconiser une supplémentation vitaminique.
- E. Recommander un suivi thérapeutique pharmacologique des médicaments antiépileptiques.

14. L'association L-Dopa et inhibiteurs de la décarboxylase :

- A. Améliore la biodisponibilité de la L-DOPA.
- B. Réduit les effets secondaires centraux de la L-Dopa.
- C. Réduit les effets secondaires périphériques de la L-DOPA.
- D. Réduit le passage de la L-DOPA à travers la barrière hémato-encéphalique (BHE).
- E. Augmente la teneur de la dopamine au niveau du système nerveux central (SNC).

15. A propos de la L-DOPA :

- A. Elle est antiémétique.
- B. Elle peut entraîner de l'hypotension.
- C. L'association avec les neuroleptiques est synergique.
- D. L'administration simultanée avec les sels de fer diminue sa biodisponibilité.
- E. L'association avec la Clozapine est contre-indiquée.

ResiPharmaTM

16. Le traitement de fond de la migraine :

- A. Est instauré chez tout patient souffrant d'une migraine après deux crises.
- B. Doit être administré au moment de la crise.
- C. Est efficace s'il diminue le nombre de crise de 70%.
- D. Est recommandé en monothérapie avec une posologie faible efficace.
- E. Peut comporter une association de deux médicaments en cas d'inefficacité.

17. Le traitement de fond de la migraine peut comporter :

- A. Propranolol.
- B. Sumatriptan.
- C. Ibuprofène.
- D. Methysergide.
- E. Paracétamol.

18. Les benzodiazépines :

- A. Peuvent induire une dépendance psychique et physique.
- B. Peuvent induire un syndrome de sevrage après arrêt brutal d'un traitement prolongé.
- C. Sont tous des anxiolytiques et des amnésiants.
- D. Sont des tranquillisants majeurs.
- E. Sont des tranquillisants mineurs.

ResiPharmaTM

19. Les traitements de l'anxiété :

- A. Nécessite toujours l'utilisation des médicaments anxiolytiques.
- B. Peut comporter la buspirone qui présente moins d'effets indésirables que les benzodiazépines.
- C. Peut comporter certains antidépresseurs tels que l'amitryptiline.
- D. Par l'hydroxyzine (antihistaminique H1 et anxiolytique) est autorisé chez les patients ayants un glaucome à angle fermé.
- E. Par des anxiolytiques en association avec le propranolol (bétabloquant) est contre indiqué.

20. Le suivi thérapeutique en oncologie :

- A. Consiste à surveiller les effets indésirables et les interactions médicamenteuses des traitements instaurés afin d'assurer une meilleure sécurité pour le patient.
- B. Consiste à doser les concentrations des marqueurs tumoraux afin d'évaluer l'efficacité du traitement instauré et de prédire les rechutes.
- C. Consiste à utiliser des marqueurs tumoraux qui doivent présenter une spécificité et une sensibilité élevées pour le cancer traité.
- D. Consiste à doser les concentrations des marqueurs tumoraux afin de prévenir la toxicité élevée des anticancéreux.
- E. Consiste à utiliser le marqueur tumoral CA15-3 pour le cancer de la prostate.

21. Une patiente greffée rénale T.Y est traitée par le Tacrolimus. Suite à infection au COVID 19, la patiente est mise sous traitement antibiotique à l'Azithromycine (Macrolide).

Quelles sont les conséquences de cette association ?

- A. Une diminution du métabolisme du Tacrolimus.
- B. Une augmentation de la dégradation de l'Azithromycine.
- C. Une augmentation de l'élimination de l'Azithromycine.
- D. Une inefficacité thérapeutique du Tacrolimus.
- E. Une augmentation des concentrations du Tacrolimus.

REDMI NOTE 9 PRO

AI QUAD CAMERA

22. Un sujet âgé de 65ans ; sans antécédents particuliers ; présente une hypertrophie bénigne de la prostate ; traitée par (JOSIR®) TAMSULOSINE LP 0.4mg 1gélule 3*/jour, pour une durée de 3mois. 2 semaines



	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	☒	☒	☒	☐	☐
Q21	☒	☐	☐	☐	☒
Q22	☒	☐	☐	☐	☒
Q23	☐	☒	☐	☐	☒
Q24	☒	☐	☒	☐	☐
Q25	☒	☐	☒	☒	☐



REDMI NOTE 9 PRO
AI QUAD CAMERA

Pharmacie Clinique - EMD-1/22 - Dr A. MEMOU