

### QUESTIONS

#### 1. A propos des antalgiques opioïdologiques :

- ☒ A. L'association des agonistes avec les agonistes/antagonistes est synergique.
- ☒ B. La codéine est métabolisée en morphine.
- C. Ils ont des propriétés anticholinergiques.
- ☒ D. Ce sont des antalgiques de choix chez la femme qui allaite.
- E. Ils accélèrent le transit intestinal.

#### 2. A propos des antalgiques de niveau 1

- ☒ A. Le paracétamol est hépatotoxique.
- B. Les AINS peuvent être utilisés avec sécurité durant le 3<sup>ème</sup> trimestre de la grossesse.
- C. L'association paracétamol et corticoïdes est contre-indiquée.
- ☒ D. Le paracétamol est antiagrégant plaquettaire.
- E. L'aspirine est le traitement de choix des accès fébriles d'origine virale.

#### 3. Le traitement de la maladie de parkinson repose sur :

- ☒ A. L'augmentation de la synthèse de la dopamine.
- B. L'augmentation de la synthèse de l'acétylcholine.
- ☒ C. La diminution de la dégradation de la dopamine.
- ☒ D. La diminution de l'effet de l'acétylcholine.
- E. La diminution des effets pharmacologiques de la dopamine et de l'acétylcholine.

#### 4. La L-DOPA :

- A. Est un agoniste de la dopamine qui mime son action au niveau des récepteurs dopaminergiques D1.
- B. Est utilisée dans les stades avancés de la maladie du parkinson.
- ☒ C. Est utilisée en première intention chez les patients âgés.
- D. Est utilisée en deuxième intention chez les patients âgés à cause de ses effets indésirables remarquables.

- ☒ E. Est utilisée en association avec les inhibiteurs de la décarboxylase pour augmenter l'efficacité du traitement.

#### 5. Le traitement de la maladie d'Alzheimer repose sur :

- A. L'utilisation des antagonistes de l'acétylcholine postsynaptiques.
- ☒ B. L'utilisation des antagonistes des récepteurs du glutamate (NMDA).
- ☒ C. L'inhibition de la dégradation de l'acétylcholine au niveau synaptique.
- D. L'inhibition de la dégradation de l'acétylcholine et du glutamate au niveau synaptique.
- ☒ E. L'utilisation des capteurs de radicaux libres tel que l'extrait de ginkgo biloba.

#### 6. A propos des anxiolytiques :

- ☒ A. Les benzodiazépines sont des médicaments : anxiolytiques, sédatifs, anticonvulsivants, myorelaxants et amnésiants.
- ☒ B. La buspirone est un anxiolytique GABAergique.
- ☒ C. Tous les anxiolytiques entraînent une dépendance psychique et physique avec syndrome de sevrage à l'arrêt du traitement.
- ☒ D. Le Propranolol est un bêtabloquant non cardiosélectif qui est utilisé aussi pour réduire les symptômes physiques de l'anxiété.
- ☒ E. L'hydroxyzine est l'anxiolytique de choix chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer et qui souffre des troubles anxieux.

**ResiPharma<sup>TM</sup>**



# ResiPharma<sup>TM</sup>

## 7. Les benzodiazépines :

- ☒ A. Sont des tranquillisants majeurs.
- ☒ B. Sont moins toxiques que le méprobamate.
- ☒ C. Sont des agonistes du GABA sur son récepteur GABA-A.
- ☒ D. Leur activité est GABA dépendante.
- ☒ E. Sont antagonisés par la naloxone en cas de surdosage.

## 8. Chez une femme enceinte atteinte d'épilepsie :

- ☒ A. Le traitement antiépileptique doit être suspendu durant le premier trimestre de la grossesse.
- ☒ B. Privilégier les formes retard.
- ☒ C. Privilégier les formes injectables.
- ☒ D. La monothérapie à la dose minimale efficace est recommandée.
- ☒ E. L'Acide valproïque est le traitement de choix.

## 9. Un patient souffrant de crises d'absence traité par Acide valproïque à la dose maximale tolérée, voit ses crises persister. Quelle serait la conduite à tenir ?

- ☒ A. Substituer l'acide valproïque par la Lamotrigine.
- ☒ B. Substituer l'acide valproïque par l'Ethosuximide.
- ☒ C. Substituer l'acide valproïque par le phenobarbital.
- ☒ D. Augmenter la posologie de l'acide valproïque.
- ☒ E. Passer d'emblée à la bithérapie.

## 10. Les laxatifs de lest agissent par effet

- ☒ A. Stimulant de la motricité intestinale.
- ☒ B. Stimulant de la motricité gastrique.
- ☒ C. Osmotique.
- ☒ D. Hygroscopique.
- ☒ E. Lubrifiant.

## 11. Chez la femme enceinte le traitement de choix de la constipation peut-être :

- ☒ A. L'adhésion aux règles hygiéno-diététiques.
- ☒ B. Laxatif stimulant.
- ☒ C. Laxatif osmotique salin.
- ☒ D. Laxatif osmotique sucré.
- ☒ E. Laxatif de lest.

## 12. A propos du Domperidone :

- ☒ A. C'est un antagoniste dopaminergique périphérique.
- ☒ B. C'est un antagoniste dopaminergique central.
- ☒ C. Il peut entraîner des effets indésirables centraux.
- ☒ D. Il peut entraîner des troubles du rythme cardiaque.
- ☒ E. Il réduit la motilité digestive.

## 13. A propos des vomissements d'origine vestibulaires (mal de transport) : ils peuvent être traités par les :

- ☒ A. Antiémétiques antihistaminiques.
- ☒ B. Antiémétiques anticholinergiques.
- ☒ C. Cytotoxiques.
- ☒ D. Sétrons.
- ☒ E. AINS.

## 14. A propos des antisécrétoires :

- ☒ A. Les inhibiteurs de la pompe à proton « IPP » agissent sur la pompe à protons en bloquant l'ATPase au niveau du pôle basal de la cellule gastrique.
- ☒ B. Les IPP se lient de façon réversible à la pompe à protons.
- ☒ C. Les anti Histaminiques H2 se lient de façon compétitive aux récepteurs de l'histamine et réduisent la sécrétion d'acide gastrique au niveau du pôle apical.
- ☒ D. Les effets anti-androgéniques sont spécifiques à la cimétidine.
- ☒ E. Le Misoprostol agit par deux mécanismes d'action : antisécrétoire et cytoprotecteur.

## 15. Concernant les antiulcéreux :

- ☒ A. Les IPP sont des inhibiteurs enzymatiques du cytochrome 2C9. 2C6.
- ☒ B. L'association des IPP avec le nelfinavir est contre-indiquée à cause du risque d'échec du traitement VIH.
- ☒ C. Le misoprostol est prescrit spécialement pour traiter les lésions ulcéreuses induites par les AINS.
- ☒ D. La cimétidine est connue pour ses propriétés inductrices enzymatiques d'où sa faible prescription dans le traitement l'ulcère.



- ✓ E. Il faut toujours décaler la prise des anti H<sub>2</sub> de 2 heures en cas d'association avec les topiques antiacides.

**16. A propos du traitement anti-reflux :**

- ✓ A. Les antiacides doivent être administrés avant les repas pour un effet optimal.  
 ● Les pansements digestifs agissent par formation d'une couche protectrice à la surface de la muqueuse digestive.

- C. Les IPP sont le traitement de référence en cas d'œsophagite sévère.  
 D. Les prokinétiques diminuent le tonus du sphincter inférieur œsophagien d'où la diminution de la fréquence des reflux.  
 E. Il faut éviter les médicaments qui augmentent le tonus du sphincter inférieur œsophagien tels que les anticholinergiques.

**Les cas cliniques**

**17. Mr M.A âgé de 70 ans, 50 kg ; diabétique sous insuline; présente un glaucome à angle fermé. Il souffre aussi des troubles parkinsoniens depuis une année, le patient prend le traitement suivant :**

- ✓ Trihexyphenidyl (Artane®) (1mg/jour au début puis augmentation progressive de la posologie jusqu'à 10 mg/jour).  
 ✓ Timolol 0.5% 3 fois par jour.  
 ✓ Glucophage 850mg 3x / Insuline.

- ✗ A. L'Association de l'artane avec la timolol est contre indiqué.  
 ✓ B. L'artane est un médicament antiparkinsonien parasymphomimétique.  
 C. La prescription de l'artane constitue le meilleur choix pour le traitement des troubles parkinsoniens pour ce patient.  
 D. La prescription de l'artane ne constitue pas le meilleur choix, il faut le substituer par la L-DOPA.  
 ✓ E. Aucune interaction médicamenteuse n'est importante dans cette prescription.

**18. Madame D.C âgée de 80 ans présente une diarrhée sanguinolente avec asthénie et douleur abdominale. A l'interrogatoire elle évoque la prise d'un traitement antibiotique durant 17 jours. Elle vous demande de lui dispenser un antidiarrhéique intestinal type Ercéfuryl :**

- A. La diarrhée pourrait être due à la prise de l'antibiotique  
 ✓ B. Vous dispensez l'Ercéfuryl seul  
 C. Vous dispensez l'Ercéfuryl associé au loperamide  
 D. Vous dispensez plutôt l'amoxicilline à la place de l'Ercéfuryl  
 E. Vous ne dispensez pas l'Ercéfuryl et vous recommandez à la patiente de consulter un médecin

**19. Madame X, 48 ans consulte pour des épigastralgies à type de brûlures dans la région sternale ne se plaint d'aucun autre signe digestif. Quelle est la démarche thérapeutique de 1<sup>ère</sup> intention**

- A. IPP à dose standard.  
 ✓ B. IPP à demi dose.  
 C. Antiacides.  
 D. Alginates.  
 E. Anti-H<sub>2</sub> faiblement dosés.

**20. Après une amélioration passagère des symptômes de Mme X, le pyrosis et les reflux acides reprennent avec une fréquence plus grande. Quelle sera la démarche thérapeutique dans ce cas ?**

- A. Antiacides à forte dose.  
 B. IPP à demi dose.  
 C. Association anti H<sub>2</sub>-antidopaminergiques.  
 D. IPP à dose standard.  
 E. Pansements digestifs-anti H<sub>2</sub>.

**ResiPharma<sup>TM</sup>**