

ResiPharmaTM

Université d'Oran 1 / Faculté de Médecine / Département de Pharmacie
3^{ème} EMD de Pharmacie clinique Durée : 40 min 06/06/2023

Nom et Prénom : Date de naissance :

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

1- À propos de l'hypothyroïdie :

- A. Elle est primaire si le taux de TSH est élevé.
- B. Elle est secondaire si le taux de TSH est élevé.
- C. Elle est traitée par l'administration de l'iode radioactif.
- D. Elle est traitée par l'administration de la Tétrahydrothyronine.
- E. Elle est traitée par l'administration de la d'iodotyrosine.

2- À propos de l'hyperthyroïdie :

- A. Elle est représentée par la Thyroïdite d'Hashimoto.
- B. Elle est représentée par la maladie de Basedow.
- C. Elle peut entraîner des problèmes cardiaques graves.
- D. Elle peut être traitée par l'iode normal.
- E. Elle peut être traitée par la monoiodothyrosine.

3- À propos de l'insulinothérapie :

- A. Elle est utilisée en 1^{ère} intention chez le diabétique de type 2.
- B. Elle est utilisée en cas de mise en route d'une corticothérapie prolongée chez le diabétique de type 2.
- C. Elle est utilisée d'emblée en cas de diabète gestationnel.
- D. Elle remplace les antidiabétiques oraux en cas d'intervention chirurgicale chez le diabétique de type 2.
- E. Le schéma basal-bolus est le meilleur schéma utilisé chez le diabétique de type 1.

4- Les antidiabétiques qui augmentent la sécrétion de l'insuline :

- A. Les analogues GLP 1.
- B. Les biguanides.
- C. Les gliptines.
- D. Les glitazones.
- E. Les glinides.

5- Concernant les inhibiteurs des SGLT :

- A. Ils augmentent la réabsorption rénale du glucose.
- B. Ils induisent une prise de poids.
- C. Ils possèdent un effet natriurétique.
- D. Ils ne sont pas hypoglycémiant.
- E. Ils augmentent le risque d'infections urinaires.

6- Concernant les inhibiteurs de l'HMG CoA réductase :

- A. Ils agissent par diminution de la synthèse du cholestérol.
- B. Ils entraînent une augmentation de la synthèse des récepteurs aux LDL.
- C. La fluvastatine a l'effet le plus puissant pour la réduction des taux des LDL.
- D. Leurs effets indésirables sont doses-indépendants.
- E. Ils sont contre-indiqués en cas d'association avec l'Evolocumab.

7- À propos des anticorps monoclonaux :

- A. Ils induisent une stimulation de la protéine responsable de la dégradation du récepteur au LDLc.
- B. Ils entraînent une diminution de la synthèse du cholestérol.
- C. Ils sont indiqués dans l'hypercholestérolémie à haut risque cardiovasculaire.
- D. Ils augmentent le risque d'infections des voies respiratoires.
- E. Ils ne sont jamais administrés en monothérapie.

8- Les critères d'une hospitalisation en cas de vomissements sont :

- A. Troubles hydro électrolytiques.
- B. Grossesse.
- C. Impossibilité de réhydratation par voie orale.
- D. Anémie.
- E. Troubles de la conscience.

9- Les contre indications de la métoclopramide sont :

- A. Enfant moins de 15 ans.
- B. Traitement par immunosuppresseurs.
- C. Phéochromocytome.
- D. Déficit en NADPH cytochrome b-5 réductase.
- E. Traitement par antiparkinsonien.

10- Concernant les inhibiteurs de la pompe à protons :

- A. Ils peuvent être administrés en IV.
- B. Leurs tolérance est excellente.
- C. Les IPP sont des dérivés benzimidazoles.
- D. La cimétidine est un IPP.
- E. Les IPP agissent en bloquant de manière réversible la pompe H⁺/K⁺ adénosine triphosphatase.

N°	
262	
263	
264	
265	
266	
267	
268	
269	
270	
271	
272	
273	
274	
275	
276	
277	
278	
279	

215	MILIANI	KYIM	02/12/2000	13,50
216	MOKEDDEM	Amine	28/01/1996	06,75
		SOUIMIA	24/09/1997	11,00

ResiPharmaTM

11- A propos des médicaments indiqués en cas de reflux gastroœsododéal ?

- A. Les alginates agissent par stimulation de la motricité gastrique.
- B. L'esoméprazole agit par inhibition de la sécrétion gastrique acide.
- C. La ranitidine fait partie de la classe des prokinétiques.
- D. Les anti-H2 comme la famotidine sont efficaces sur les symptômes de reflux et des lésions d'œsophagite.
- E. Les anti-H2 provoquent des phénomènes de tolérance pharmacologique.

12- Parmi les interventions pharmaceutiques suivantes concernant l'antibiothérapie, laquelle ou les quelles peut (peuvent) être juste (S) ?

- A. Arrêt du médicament en cas de red man syndrome.
- B. Arrêt de cotrimoxazole en cas de traitement d'un nouveau-né.
- C. Suivi thérapeutique en cas de colistine.
- D. Adaptation posologique de la pénicilline G en cas d'insuffisance rénale sévère.
- E. Changement des modalités d'administration des aminosides en perfusion continue.

13- Parmi les PLM suivants concernant l'antibiothérapie, lequel ou lesquels peut (peuvent) être juste (S) ?

- A. Non-respect des référentiels en cas du traitement de la mononucléose infectieuse par la Pénicilline A.
- B. Non-respect des référentiels en cas du traitement d'un enfant par gentamicine.
- C. Un effet indésirable en cas d'une ototoxicité sous traitement par cotrimoxazole.
- D. Un monitoring à suivre en cas des fluoroquinolones chez un patient souffrant d'une angine de poitrine.
- E. Un monitoring thérapeutique en cas du traitement par vancomycine.

14- Parmi les médicaments suivants, quels sont ceux qui peuvent provoquer une constipation ?

- A. Opiacés.
- B. Amoxicilline.
- C. Antidépresseurs (amitriptyline).
- D. Sels de fer.
- E. Glycérine.

15- Concernant le traitement de la constipation :

- A. Les laxatifs stimulants peuvent être utilisés à long terme sans risque.
- B. L'utilisation des laxatifs lubrifiants à long terme peut diminuer l'absorption des vitamines liposolubles.
- C. Les laxatifs osmotiques salins sont le traitement de première intention chez la femme enceinte.
- D. L'utilisation des laxatifs de lest ne nécessite pas la co-administration de l'eau.
- E. L'augmentation de l'apport en fibres doit être progressive.

16- Concernant le traitement de la diarrhée :

- A. Le traitement antibiotique doit être systématique devant toute diarrhée aiguë.
- B. L'hospitalisation peut être nécessaire en cas de déshydratation sévère.
- C. En absence de solutés de réhydratation disponibles, l'eau de cuisson de riz peut servir de substitut.
- D. La vancomycine est indiquée dans le traitement d'une colite à Clostridium difficile.
- E. Les ralentisseurs du transit intestinal constituent un traitement étiologique de la diarrhée.

17- Concernant le traitement de fond de l'asthme :

- A. Aucun asthme ne doit être traité par bronchodilatateur seul lorsqu'il nécessite un traitement de fond.
- B. Si l'asthme n'est pas contrôlé, le traitement de fond doit être majoré selon des paliers après avoir vérifié l'absence de cause de non contrôle de l'asthme.
- C. Un traitement minimal par corticoïde forte dose doit toujours être poursuivi chez l'adulte et l'adolescent.
- D. La théophylline est le traitement de fond de choix en raison de son index thérapeutique large.
- E. La thermoplastie peut être proposée en cas d'échec des traitements médicamenteux.

18- Le traitement de l'asthme aigu grave (AAG) peut comporter :

- A. Des aérosols de bronchodilatateurs (b2 mimétiques).
- B. Des aérosols d'antibiotique.
- C. Des aérosols de sérum physiologique.
- D. Des corticoïdes par voie inhalée seulement.
- E. Une alcalinisation par du bicarbonate de sodium.

19- Il est préférable de traiter l'asthme chez la femme enceinte par :

- A. Les B2-mimétiques à action rapide.
- B. Les B2-mimétiques à action prolongée.
- C. Les corticoïdes inhalés.
- D. La ventilation mécanique.
- E. La théophylline.

ResiPharmaTM

20- Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont justes :

- A. Durant le premier mois de vie, la résorption est augmentée.
- B. la résorption chez le nouveau-né a lieu essentiellement au niveau intestinal.
- C. la résorption par voie rectale est complète.
- D. l'administration par voie pulmonaire est assurée par l'intermédiaire d'une chambre d'inhalation.
- E. La résorption cutanée des médicaments est plus importante chez le nouveau-né et le nourrisson.

21- Quelles sont les contraintes de la prescription médicale en Pédiatrie

- A. l'absence de l'AMM pédiatrique pour certaines molécules.
- B. l'absence de formes galéniques et de dosages adaptés à l'enfant pour toutes les molécules.
- C. le manque de programme d'éducation thérapeutique au niveau des structures sanitaires.
- D. l'utilisation d'instruments de mesure souvent peu précis.
- E. Absence des unités de fractionnement des doses au niveau des hôpitaux.

22- L'indice de PEARLS est utilisé pour mesurer:

- A. L'efficacité contraceptive d'une méthode donnée
- B. Le taux de grossesses non planifiées dans une population.
- C. La durée d'action d'un moyen contraceptif.
- D. La tolérance d'une méthode contraceptive.
- E. Le coût annuel d'une méthode contraceptive.

23- Chez quelle(s) patiente(s) ; le progestatif seul peut être utilisé comme moyen contraceptif:

- A. Patiente migraineuse.
- B. Patiente âgée de plus de 35ans avec tabagisme actif.
- C. Patiente allaitante.
- D. Patiente jeune initiant la contraception sans antécédents particuliers.
- E. Patiente enceinte de 24semaines.

24- Quelle(s) proposition(s) sur les oestroprogestatifs est(sont) correcte(s):

- A. Les pilules minidosés contiennent moins de progestatif que la pilule normodosée.
- B. La pilule monophasique contient un dosage constant en oestrogènes et en progestérones tout au long du cycle.
- C. Les pilules de 2^{ème} génération sont mieux tolérées que celles de 3^{ème} génération.
- D. Les progestatifs des pilules de 2^{ème} génération sont identiques à ceux de la 4^{ème} génération avec des faibles dosages.
- E. Un oubli de prise de pilule de 2eme génération de moins de 12 heures peut être rattrapé.

25- Chez le patient hémodialysé

- A- La vancomycine doit être administrée en post-dialyse.
- B- La vancomycine est dialysable.
- C- La gentamicine est dialysable.
- D- La vancomycine est contre-indiquée.
- E- La gentamicine est contre-indiquée.

26- Les médicaments suivant sont concernés par une adaptation de dose en cas d'insuffisance rénale

- A- Médicaments éliminés par voie hépatique.
- B- Le charbon activé.
- C- Les topiques digestifs.
- D- La vancomycine.
- E- La spiramycine.

27- Chez l'insuffisant rénal l'adaptation de dose de la gentamicine se fait :

- A- Par fractionnement de la dose de la gentamicine.
- B- Par élargissement de l'intervalle d'administration en gardant la même dose que celle utilisée chez le sujet normo rénal.
- C- En ajoutant un AINS.
- D- En recommandant au patient du jus de pamplemousse.
- E- En recommandant au patient de l'associer à l'ibuprofène.

28- Il s'agit du patient LM âgé de 61 ans, fumeur, obèse et souffre d'hypertension artérielle équilibrée. Il présente le bilan biologique suivant : Glycémie = 0.91 g/l ; Cholestérol total = 2.9 g/l ; LDLc = 1.8 g/l ; TG = 1.41 g/l. Suite à ce bilan, il est mis sous Pravastatine 40 mg/j et Cholestyramine 8 g 3xj. A la visite suivante, LM se plaint de constipation sévère.

Quels sont les problèmes liés aux médicaments et les interventions pharmaceutiques pouvant être proposées ?

- A. Contre-indication.
- B. Effet indésirable.
- C. Redondance pharmacologique.
- D. Arrêt de la Pravastatine.
- E. Ajout d'un traitement symptomatique.

11- A pr gastrodu

A.

B.

C.

D.

E.

12- Par concerna peut (pe

A.

B.

C.

D.

E.

13- Par l'antibio juste (S)

A.

B.

C.

D.

E.

14- Par peuv

A.

B.

C.

D.

E.

ResiPharmaTM

29- Mr B.A, âgée de 55 ans, fumeur depuis 20 ans, présente depuis 2 semaines quasi quotidiennement une douleur épigastrique à type de brûlures qui survient essentiellement en milieu d'après-midi et en fin de soirée. Parmi ses antécédents, on note un diabète de type 2 et un terrain migraineux. Pour ces crises migraineuses, Mr B.A prend très régulièrement des AINS en automédication. À signaler que ces dernières semaines, Mr B.A a présenté de nombreuses crises de migraine, ce qui a nécessité une prise plus importante d'AINS. La recherche d'*Helicobacter pylori* s'est avérée négative. La fibroscopie réalisée découvre un ulcère gastrique.

Le médecin lui a prescrit de l'OMEPRAZOLE 20 mg/jr pendant 2 semaines.

Quels sont les problèmes liés aux médicaments « PLM » détectés pour ce patient ?

- A. Effet indésirable.
- B. Durée de traitement anormalement raccourcie.
- C. Interaction médicamenteuse.
- D. Voie d'administration inappropriée.
- E. Monitoring à suivre.

30- Mme F., 32 ans, asthmatique depuis l'adolescence vient consulter son médecin pour renouveler son traitement : Le traitement de fond de l'asthme repose sur un glucocorticoïde par voie inhalée et un bêta2-mimétique à longue durée d'action. Un bêta2-mimétique à courte durée d'action est associé comme traitement symptomatique. Le médecin remarque un début de raucité de la voix. Quels sont les problèmes détectés et les interventions que vous pouvez proposer :

- A. Médicament non indiqué.
- B. Effet indésirable.
- C. Observance thérapeutique
- D. Arrêt de traitement par les bêta2-mimétiques
- E. Administration des corticoïdes par une chambre d'inhalation.

Code
candidat

Nom

ssance

Remarques :

Au STYLO Noir ou Bleu, cochez à l'intérieur des cases sans les dépasser de la manière suivante. Le crayon n'est pas autorisé.

Exemple : Si B et D sont justes,

Cochez par Une CROIX:

Q4: A B C D E
☐ ☒ ☐ ☒ ☐

L'utilisation de l'effaceur ou l'effacement des cases même partiellement, pourrait annuler la correction et la notation automatique de la question.

CORRECTION

	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	☒	☒	☒	☐	☐
Q26	☐	☐	☐	☒	☐
Q27	☐	☒	☐	☐	☐
Q28	☐	☒	☐	☐	☒
Q29	☒	☒	☐	☐	☒
Q30	☐	☒	☐	☐	☒

RP
ResiPharmaTM