

Premier EMD de Pharmacie clinique

(Durée : 60 minutes)

**Les réponses doivent être reportées sur le tableau de la page 4.
Seules ces réponses seront prises en considération.**

Partie 1 : Cocher LA ou LES BONNES réponse(s) :

1. Au cours de la grossesse, la prise en charge de l'épilepsie repose sur :
☐ A. La prescription du chlorazépine, lamotrigine ou diazépam.
☐ B. Une supplémentation en acide folique et en vitamine K.
☐ C. L'acide valproïque en 3^{ème} trimestre.
☐ D. Toutes les réponses sont fausses.
2. Lors d'un traitement à base d'antiépileptiques, il est recommandé de :
☐ A. Diminuer la dose faible avec une augmentation progressive de la posologie.
☐ B. Choisir par une monothérapie.
☐ C. Accroître brutalement le traitement.
☐ D. Toutes les réponses sont justes.
3. Le traitement de fond de la migraine est :
☐ A. A visé prophylactique et curative.
☐ B. Instauré pour éviter l'abus de consommation de traitement de la crise.
☐ C. Le paracétamol est la molécule de choix.
☐ D. Toutes les propositions sont justes.
4. Les traitements spécifiques de la crise de migraine sont :
☐ A. A prescrire au cours de l'aura migraineuse.
☐ B. Des agents vasodilatateurs.
☐ C. Des agonistes des récepteurs serotoninergiques 5 HT_{1B/2C}.
☐ D. Agissant sur l'inflammation neurogène et les céphalées.
5. Parmi les risques liés à l'utilisation des antalgiques morphiniques :
☐ A. Ce sont tout des stupéfiants.
☐ B. La survenue du syndrome de sevrage.
☐ C. La dépression respiratoire.
☐ D. Toutes les réponses sont justes.
6. Le traitement de l'angor repose sur :
☐ A. La réduction des besoins en oxygène.
☐ B. L'augmentation des apports en oxygène.
☐ C. La vasodilatation des coronaires.
☐ D. Toutes les réponses sont justes.

ResiPharmaTM

7. L'effet antalgique des dérivés morphiniques se caractérise par :
- ☐ A. Une composante à prédominance centrale.
 - ☐ B. Résulte d'une inhibition de l'effet de la sérotonine sur les voies descendantes de la douleur. ~~F~~
 - ☐ C. Relatif au blocage des récepteurs des opioïdes endogènes. ~~F~~
 - ☐ D. Aucune réponse n'est juste.

8. Les actions pharmacologiques des antidépresseurs sont :

- ☐ A. Effet sédatif au début du traitement.
- ☒ B. Effets parasympatholytiques anticholinergiques.
- ☐ C. Hypertension orthostatique.
- ☒ D. Bradycardie.

9. Les aspects cliniques de la dépression sont :

- ☐ A. Tristesse persistante, irraisonnable, incontrôlable et inconsolable.
- ☒ B. Ralentissement moteur et psychique partiel.
- ☐ C. Troubles du sommeil surtout : hypersomnie.
- ☒ D. Anorexie.

10. Concernant le choix du traitement dans l'asthme :

- ☐ A. Les crises d'asthme chez l'adulte sont traitées par les glucocorticoïdes inhalés de courte durée d'action. ~~F~~
- ☐ B. L'adaptation du traitement de fond se fait en évoluant par palier tous les 3 mois quel que soit le niveau de contrôle de l'asthme. ~~F~~
- ☒ C. Le passage à un palier thérapeutique inférieur est possible chez un patient équilibré depuis 3 mois.
- ☒ D. L'appréciation du niveau de contrôle de l'asthme est basé entre autres sur la fréquence des symptômes diurnes, nocturnes et celle des exacerbations.

11. Concernant l'iatrogénie des médicaments de l'asthme :

- ☐ A. La prise prolongée de bêta2-mimétiques inhalés peut causer des infections oro-pharyngées en raison de l'immunosuppression. ~~F~~
- ☐ B. Il est préférable d'administrer le montélukast le matin pour prévenir les perturbations du rythme circadien. ~~F~~
- ☒ C. L'administration des glucocorticoïdes par voie systémique impose une surveillance stricte de la glycémie chez le patient diabétique.
- ☒ D. Les effets cardiaques des bêta2-mimétiques par voie systémique contre-indiquent leur utilisation en cas d'angor instable.

12. Le traitement de l'HTAP :

- ☒ A. Est compliqué et nécessite des prescripteurs expérimentés.
- ☐ B. Le traitement spécifique est basé sur la correction des anomalies de la fonction cardiaque.
- ☒ C. Le bosentan, administré par voie orale, antagonise l'action de l'endothéline-1.
- ☐ D. Le sildénafil a une action vasodilatatrice et antiproliférative sur les artérioles pulmonaires par action sur la voie des prostacyclines.

13. La BPCO :

- ☐ A. Est une maladie congénitale mais déclenchée par le tabagisme.

ResiPharmaTM

- ☐ B. Son traitement repose en premier lieu sur le sevrage tabagique.
- ☐ C. Dans les cas graves, elle peut nécessiter une ventilation sur trachéotomie.
- ☐ D. Les antitussifs sont indispensables dans son traitement quelle que soit sa gravité.
- ☐ E. Les seuls bronchodilatateurs qui peuvent être utilisés sont les anticholinergiques.

Partie 2 : Cochez LA ou LES FAUSSES réponse[s]

14. L'effet anti angineux des dérivés nitrés s'explique par :
- ☐ A. Une vasodilatation coronaire.
 - ☐ B. Une vasodilatation veineuse.
 - ☐ C. Une vasodilatation artérielle.
 - ☒ D. Une vasoconstriction coronaire. *f*
15. Les bêtabloquants :
- ☒ A. Sont des médicaments de la crise de l'angor. *f*
 - ☐ B. Peuvent donner lieu à un syndrome de sevrage. *✓*
 - ☒ C. Sont un traitement de fond de l'angor spastique. *f*
 - ☐ D. Contre-indiqués si syndrome de Raynaud. *✓*
16. Les cardiotoniques sont :
- ☐ A. Des médicaments inotropes positifs. *✓*
 - ☒ B. Réservés uniquement au traitement des insuffisances cardiaques aiguës. *f*
 - ☐ C. Des médicaments pro-arythmogènes. *2,2*
 - ☐ D. Certains sont à marge thérapeutique étroite. *✓*
17. Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion sont :
- ☐ A. Le traitement de 1^{ère} intention de l'insuffisance cardiaque chronique. *✓*
 - ☐ B. Des médicaments vasodilatateurs indiqués dans l'HTA. *✓*
 - ☐ C. Parmi les médicaments hyperkaliémiants. *✓*
 - ☒ D. Contre-indiqués en cas de néphropathie diabétique. *f*

Partie 3 : Cochez LA BONNE réponse :

18. Chez un sujet âgé souffrant d'une HTA essentielle associé à un angor stable, le meilleur traitement en monothérapie est :
- ☐ A. Les IEC.
 - ☐ B. Les ARA II.
 - ☒ C. Les inhibiteurs calciques.
 - ☐ D. Les diurétiques.
19. Au cours d'une embolie pulmonaire, le schéma thérapeutique recommandé est :
- ☐ A. Un traitement à base d'anticoagulants oraux. *3*
 - ☐ B. Un traitement à base d'AVK. *2*
 - ☒ C. Un traitement à base d'une HBPM puis relai avec un AVK.
 - ☐ D. Aucune réponse n'est juste.
20. Le risque iatrogène sous HBPM est majoré si :
- ☐ A. Insuffisance hépatique.
 - ☒ B. Insuffisance rénale.
 - ☐ C. Grossesse.
 - ☐ D. Toutes les réponses sont justes.

ResiPharmaTM