

Examen du deuxième trimestre en pharmacologie 3° année Pharmacie

Cochez la réponse juste- Durée : 01 heure

1. Parmi les propositions suivantes laquelle est juste :
 - a. L'absorption intestinale est, le plus souvent, accélérée chez les sujets âgés.
 - b. La réponse pharmacologique propre à un médicament n'est modifiée que lorsqu'il y a variation de la pharmacocinétique de ce dernier.
 - c. L'élimination rénale est plus lente chez le nouveau-né en raison de l'immaturation des reins.
 - d. L'activité métabolique est accentuée chez le nouveau-né.
2. Concernant la variabilité de la réponse pharmacologique en fonction des états physiologiques :
 - a. Les variations potentiellement observées sur la pharmacocinétique des médicaments administrés à une femme enceinte ont une faible répercussion sur la réponse pharmacologique chez cette dernière.
 - b. Le poids n'a aucune influence sur la réponse pharmacologique des médicaments.
 - c. Toute prescription médicamenteuse est contre-indiquée en cas de grossesse.
 - d. Aucune adaptation médicamenteuse n'est nécessaire en fonction du morphotype de la personne à traiter.
3. Parmi les propositions suivantes laquelle est fautive :
 - a. La pharmacodynamie d'un médicament peut être modifiée en cas d'insuffisance hépatique.
 - b. Le temps de demi-vie des médicaments éliminés principalement par voie rénale est, le plus souvent, diminué en cas d'insuffisance rénale.
 - c. Les bêtabloquants sont contre-indiqués chez les asthmatiques.
 - d. Une diminution de l'intensité de l'effet pharmacologique peut être observée après administration répétée à intervalle posologique fixe d'un médicament.
4. Parmi les propositions suivantes quelle est celle qui est à l'origine de la tolérance :
 - a. Régression de la pathologie ;
 - b. Amplification du signal pharmacologique ;
 - c. Augmentation du métabolisme de la molécule ;
 - d. Diminution du métabolisme de la molécule.
5. La tolérance aux médicaments est caractérisée par :
 - a. La lenteur de son apparition avec la répétition des administrations,
 - b. L'augmentation de la dose aggrave le phénomène ;
 - c. Son renforcement progressif après l'arrêt des administrations ;
 - d. Le fait qu'elle soit irréversible et permanente
6. Quel est l'effet central de la sérotonine parmi ce qui suit :
 - a. Perturbation de l'humeur et du sommeil,
 - b. Effet anorexigène ;
 - c. Effet dépresseur central ;
 - d. Augmente la sensation douloureuse par mécanisme central.

ResiPharmaTM

7. La FLUOXETINE est un antidépresseur du groupe des :

- a. Thymorégulateurs ;
- b. Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine ;
- c. Inhibiteur de la recapture de la noradrénaline ;
- d. Inhibiteur de la recapture de la noradrénaline et de la sérotonine.

8. Les antiémétiques de niveau 2 :

- a. Englobent le Metoclopramide ;
- b. Sont des agonistes des récepteurs D2 ;
- c. Sont des antagonistes D2 et HT5 ;
- d. Tels que Domperidone et Haloperidol.

9. L'Aprépitane est un antiémétique :

- a. Agoniste des récepteurs à la neurokinine 1 ;
- b. Agoniste aux récepteurs 5HT ;
- c. Antagoniste dopaminergique ;
- d. Indiqué lors des chimiothérapies en association avec les setrons.

10. La modulation des canaux sodiques génère :

- a. L'effet hypnotique ;
- b. L'effet anti hypertenseur ;
- c. L'effet vasodilatateur. ;
- d. L'effet anti arythmique.

ResiPharmaTM

11. Les anti-arythmiques agissent par:

- a. Interférence directe avec les propriétés électro physiologiques des cellules cardiaques ;
- b. Apport de sodium ;
- c. Activation du système dopaminergique ;
- d. Activation du système adrénergique.

12. Les anticalciques ne sont pas utilisés en cas de :

- a. Troubles digestifs
- b. Tachycardie sévère.
- c. Bloc auriculo-ventriculaire de 1er et 3eme degré.
- d. Insuffisance ventriculaire gauche avec stase pulmonaire.

13. Les médicaments indiqués dans l'insuffisance cardiaque aigue sont :

- a. Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion ;
- b. Les antagonistes de l'angiotensine II ;
- c. Les inducteurs de la phosphodiésterase ;
- d. Les vasodilatateurs.

14. Les avantages du dinitrate d'isosorbide sont :

- a. Délai d'action plus court ;
- b. Durée de l'effet pharmacologique plus lente ;
- c. Absence du phénomène de tolérance ;
- d. Présenté sous des formes pharmaceutiques injectables à libération prolongée.

15. Classification des anti arythmiques en fonction du coefficient de saturation des récepteurs selon Weinrich et Antoni :

- a. Lidocaïne : Cinétique rapide et saturation fixe ;
- b. Quinidine : Cinétique lente et saturation fixe ;
- c. Lidocaïne : Cinétique rapide et saturation progressive ;
- d. Quinidine : Cinétique rapide et saturation progressive.

16. Les médicaments cardiotoniques corrigent :

- a. L'augmentation de la volémie ;
- b. L'inhibition du système neurovégétatif ;
- c. L'inhibition des hormones vasoactives ;
- d. La vasodilatation.

ResiPharmaTM

17. Le furosémide :

- a. Est à l'origine d'environ 30% du sodium filtré par le néphron ;
- b. Entre en compétition avec l'acide urique endogène lors de sa sécrétion, pouvant conduire à des crises de goutte ;
- c. Est indiqué dans les états d'hypercalciurie ;
- d. Peut être associé à l'hydrochlorothiazide dans l'HTA.

18. A propos des Diurétiques :

- a. Les diurétiques épargneurs potassiques sont des antagonistes compétitifs de l'aldostérone ;
- b. Aucun diurétique n'est utilisé dans l'Insuffisance rénale sauf ceux de l'anse ;
- c. L'hydrochlorothiazide peut être utilisé dans les urgences hypertensives ;
- d. L'hydrochlorothiazide inhibe l'antiport NCC situé au niveau des tubules distaux des néphrons.

19. A propos des IEC :

- a. Le groupement thiol est commun à tous les IEC ;
- b. Ils entraînent tous comme effet indésirable des troubles du goût ;
- c. Ce sont tous des prodrogues puisqu'ils agissent comme faux substrats de l'ECA ;
- d. Ils ne doivent pas être utilisés chez la femme enceinte, du fait de l'importance du système rénine angiotensine pour le fœtus.

20. A propos de l'angiotensine II :

- a. Son accumulation serait à l'origine de l'effet de classe des IEC: la toux sèche ;
- b. C'est un octapeptide obtenu par dégradation d'un décapeptide : l'angiotensine I qui a une moindre activité biologique ;
- c. Elle entraîne indirectement une vasoconstriction par action sur les récepteurs alpha adrénergiques couplée à une action sur les récepteurs AT1 des vaisseaux ;
- d. Elle est à l'origine d'une hypotrophie cardiaque.

- 21. Les sartans :**
- a. Sont hypokaliémiants et présentent donc une toxicité cardiaque ;
 - b. Sont utilisés dans l'HTA ;
 - c. Sont associés aux IEC dans l'HTA ;
 - d. Empêchent la fixation de l'angiotensine I sur ses récepteurs spécifiques par antagonisme compétitif.
- 22. A propos des bêta bloquants :**
- a. Certains d'entre eux sont indiqués dans certaines formes d'insuffisance cardiaque, tandis que cette classe peut induire cette pathologie ;
 - b. Ceux ayant une activité sympathomimétique intrinsèque présentent plus d'effets secondaires que ceux n'ayant pas cette propriété ;
 - c. Ils ont l'avantage de masquer les signes adrénergiques annonciateurs d'une hypoglycémie induite par les antidiabétiques hypoglycémiant ;
 - d. Les bêta bloquants cardiosélectifs ne présentent aucun risque pour l'asthmatique.
- 23. Les médicaments anesthésiques locaux type amino-ester :**
- a. Stimulent les canaux calciques voltage-dépendant au niveau axonal ;
 - b. Agissent sur le canal sodique voltage-dépendant en milieu extracellulaire ;
 - c. Subissent un métabolisme hépatique et une excrétion rénale ;
 - d. Peuvent être à l'origine de réactions allergiques potentiellement graves.
- 24. Les Médicaments Anesthésiques Généraux Fluorés (Halogénés):**
- a. Agissent au niveau du système nerveux central et périphérique en inhibant les voies excitatrices et/ou en stimulant les voies inhibitrices ;
 - b. N'ont aucune action inhibitrice sur les récepteurs AMPA et NMDA du glutamate ;
 - c. Sont des médicaments de choix pour le maintien de l'anesthésie générale ;
 - d. Suffisent, à eux seuls, pour effectuer une anesthésie générale correcte durant toute l'intervention chirurgicale.
- 25. Les médicaments Antiépileptiques agissant sur la transmission Glutamatergique :**
- a. Inhibent indirectement les récepteurs NMDA par blocage des récepteurs AMPA.
 - b. Exercent leur action par inhibition des récepteurs métabotropes « mglu ».
 - c. Sont considérés comme les plus efficaces et les plus diversifiés dans leur catégorie.
 - d. Sont souvent indiqués en première intention pour le traitement des crises généralisées.
- 26. Le récepteur NMDA du glutamate :**
- a. Est un récepteur métabotrope couplé à une protéine Gs.
 - b. Est un récepteur ionotrope constitué de cinq sous-unités identiques.
 - c. Est Impliqué dans la physiopathologie de l'épilepsie.
 - d. Peut stimuler secondairement le récepteur Kaïnate par levée de l'inhibition exercée par les ions Mg^{2+} sur ce dernier.
- 27. Parmi les classes utilisées pour le traitement de la maladie de Parkinson on retrouve :**
- a. Les antagonistes dopaminergiques ;
 - b. La L-Dopa associée à un inhibiteur central de la Dopa-décarboxylase ;
 - c. Les anticholinergiques périphériques ;
 - d. Les inhibiteurs de la recapture de la dopamine.

ResiPharmaTM

28. Les agonistes dopaminergiques:

- a. Sont caractérisés par le phénomène On-Off ;
- b. Stimulent la sécrétion lactée ;
- c. Provoquent des nausées et vomissements ;
- d. Sont inactivés par les mono-amino-oxydases B.

29. La L-Dopa n'est pas:

- a. Indiquée en association avec les inhibiteurs de la Mono-amino-oxydase B ;
- b. Indiquée en association avec les inhibiteurs de la catéchol-O-Methyl-Transferase ;
- c. inhibitrice de la sécrétion de prolactine ;
- d. indiquée dans le traitement du syndrome parkinsonien causé par les neuroleptiques.

30. A propos des récepteurs des opioïdes :

- a. Ils sont localisés essentiellement au niveau post-synaptique ;
- b. Leur activation induit une hyperexcitabilité neuronale ;
- c. Leur activation induit une inhibition des canaux calciques ;
- d. L'activation des récepteurs delta est à l'origine des effets indésirables majeurs.

31. A propos de la buprenorphine :

- a. Son activité intrinsèque est supérieure à celle de la morphine ;
- b. Il s'agit d'un agoniste Kappa et antagoniste Mu ;
- c. Elle appartient à la liste des stupéfiants ;
- d. Sa puissance est supérieure à celle de la morphine.

32. A propos des antidiarrhéiques agissant sur le système opioïde :

- a. Les inhibiteurs de l'enképhalinase présentent une constipation plus marquée que le lopéramide ;
- b. Le lopéramide est indiqué dans les diarrhées d'origine infectieuse ;
- c. Les inhibiteurs de l'enképhalinase ne traversent pas la barrière hémato-encéphalique ;
- d. ils sont utilisés pour le traitement des diarrhées aiguës et non des diarrhées chroniques

33. Les effets muscariniques de l'acétyl-choline incluent :

- a. une tachycardie ;
- b. une mydriase ;
- c. une broncho-constriction ;
- d. une diminution du péristaltisme intestinal.

ResiPharmaTM

34. Les effets adrénergiques incluent :

- a. une relaxation de l'utérus de la femme enceinte via les récepteurs alpha ;
- b. une sécrétion de la rénine via les récepteurs bêta 2 ;
- c. une vasoconstriction via les récepteurs alpha 1 ;
- d. une lipolyse via les récepteurs alpha 1.

35. Les parasymphomimétiques directes :

- a. incluent la prostigmine ;
- b. sont contre-indiqués en cas de glaucome ;
- c. stimulent les récepteurs muscariniques ;
- d. diminuent le péristaltisme intestinal.

36. Au niveau périphérique, la dopamine :

- a. n'exerce pas d'effets directement mais uniquement via la production de noradrénaline ;
- b. exerce un effet vasodilatateur à faible dose ;
- c. entraîne une rétention urinaire ;
- d. augmente la libération de noradrénaline par la médullosurrénale.

37. Les antagonistes sérotoninergiques peuvent être des:

- a. antipsychotiques classiques;
- b. antipsychotiques atypiques;
- c. anti diarrhéiques;
- d. antidépresseurs.

38. Les antipsychotiques classiques peuvent présenter les propriétés pharmacodynamiques suivantes:

- a. adrénomimétique α ;
- b. adrénolytique β ;
- c. anti cholinergique;
- d. antihistaminergique H2.

ResiPharmaTM

39. Les propositions suivantes concernant le GABA sont fausses à l'exception de :

- a. Le GABA est un neurotransmetteur périphérique et central ;
- b. Il possède 4 grands types de récepteurs ;
- c. La configuration la plus abondante du récepteur GABA A est la forme $2\alpha 2, 2\beta 1, 1\gamma 2$;
- d. Le récepteur GABA A est perméable aux chlorures et aux bromures.

40. Les benzodiazépines sont :

- a. Des tranquillisants majeurs ;
- b. Indiqués dans le traitement étiologique des manifestations anxieuses ;
- c. Peuvent être responsables d'une dépendance psychique et physique ;
- d. Leur relation doses/ effets déprimeurs du SNC est tout à fait linéaire.

N°	Rép.	Barème
1	D	0,5
2	B	0,5
3	A	0,5
4	C	0,5
5	D	0,5
6	B	0,5
7	C	0,5
8	A	0,5
9	E	0,5
10	E	0,5
11	D	0,5
12	D	0,5
13	D	0,5
14	D	0,5
15	D	0,5
16	D	0,5
17	E	0,5
18	D	0,5
19	B	0,5
20	A	0,5
21	B	0,5
22	C	0,5
23	E	0,5
24	E	0,5
25	C	0,5
26	C	0,5
27	C	0,5
28	B	0,5
29	B	0,5
30	C	0,5
31	E	0,5
32	B	0,5
33	E	0,5
34	D	0,5
35	C	0,5

N°	Rép.	Barème
36	B	0,5
37	D	0,5
38	E	0,5
39	B	0,5
40	C	0,5

