

Questions : cochez la ou les bonnes réponses

1. Pour le fonctionnement de la protéine G :
 - a. Lorsque le site est occupé par le GDP les sous unités α , β , γ demeurent associées
 - b. La liaison du ligand sur le récepteur entraîne la phosphorylation du GDP en GTP
 - c. La liaison du ligand sur le récepteur entraîne le départ du GDP et la fixation du GTP
 - d. La sous unité α -GTP représente la forme inactive de la protéine G.

2. Les récepteurs membranaires assurant la fonction d'un canal ionique :
 - a. Les récepteurs à activité cationique provoquent la naissance d'un potentiel d'action post synaptique inhibiteur ;
 - b. Les récepteurs à activité cationique provoquent la naissance d'un potentiel d'action post synaptique exciteur ;
 - c. Les récepteurs à activité anionique provoquent la naissance d'un potentiel d'action post synaptique exciteur ;
 - d. Les récepteurs à activité anionique provoquent la naissance d'un potentiel d'action post synaptique inhibiteur.

3. Le récepteur de l'insuline est :
 - a. Un récepteur membranaire à activité enzymatique ;
 - b. Une protéine cible à rôle enzymatique ;
 - c. Un récepteur intracellulaire ;
 - d. Aucune des réponses n'est juste.

4. Entre la fixation du médicament sur son récepteur spécifique et l'apparition de l'effet pharmacologique il y a :
 - a. Synthèse du second messenger ;
 - b. Phosphorylation des protéines kinases ;
 - c. Interaction avec des calciprotéines ;
 - d. Toutes les réponses sont fausses.

5. Les seconds messagers :
 - a. Sont produits suite à la fixation du médicament sur son récepteur spécifique ;
 - b. Vont activer des protéines kinases et/ou intervention de Calciprotéines ;
 - c. Vont dé-phosphoryler des protéines kinases ;
 - d. Toutes les réponses sont justes.

6. GMPc a pour cible :
 - a. Canaux cationiques des cellules rétiniennees.
 - b. Phosphodiesterase (PDE) type II et III.
 - c. Protéine kinase A (PKA).
 - d. Protéine kinase G (PKG).

7. L'acide arachidonique est :
 - a. le second messenger des récepteurs couplés à la protéine G :Gs et Gi1 ;
 - b. le second messenger des récepteurs couplés à la protéine G : Gi2 et Gi3 ;
 - c. le second messenger des récepteurs couplés à la protéine G : Gq, Gi2, Gi ;
 - d. le second messenger des récepteurs couplés à la protéine G : Gq,Gs.

ResiPharmaTM

8. La protéine kinase A (PKA) est responsable de :
- La diminution de la lipolyse ;
 - L'augmentation de la synthèse du glycogène ;
 - L'augmentation de la glycogénolyse ;
 - La relaxation des muscles lisses.
9. L'induction enzymatique est :
- Progressive s'installe au bout de quelques jours du traitement et persiste encore quelques jours après l'arrêt du traitement
 - Progressive s'installe au bout de quelques jours du traitement et qui disparaît avec l'arrêt de l'inducteur
 - Un phénomène immédiat et qui disparaît avec l'arrêt de l'inducteur
 - Un phénomène immédiat et persiste encore quelques jours après l'arrêt du traitement
10. Dans l'Antagonisme compétitif réversible :
- L'augmentation de la concentration de l'agoniste permet de surmonter le blocage
 - Le profil initial est toujours perdu
 - Les sites de fixation sont différents de ceux de l'agoniste
 - Les récepteurs les plus rares qui sont concernés
11. Quelles sont les étapes de la pharmacocinétique modifiées par une insuffisance rénale :
- Absorption ;
 - Distribution ;
 - Métabolisme ;
 - Elimination.
12. Le Screening général permet :
- L'évaluation de l'activité de molécules préparées dans un but précis ;
 - L'établissement de la relation structure chimique/activité pharmacologique dans des séries homogènes ;
 - De donner un rendement très élevé ;
 - De fournir des chefs de fil.
13. Laquelle (lesquelles) de ces molécules est (sont) alpha 1 agoniste (s) :
- Prazosine
 - Propranolol
 - Salbutamol
 - Ephedrine
14. concernant les bêtabloquants :
- Sont des antagonistes irréversibles des récepteurs bêta
 - Sont indiqués en cas d'angor ou d'HTA
 - Peuvent être cardiosélectifs
 - Sont contre indiqués en cas d'asthme ou de glaucome
15. La noradrénaline
- Peut être administrée par voie orale ou injectable
 - Elle améliore la perfusion des organes
 - Elle est indiquée en cas d'hémorragie digestive ou de collapsus
 - Elle a une action similaire que celle de l'adrénaline sur les vaisseaux

ResiPharmaTM

16. En cas d'administration d'un alpha 1 bloquant, on s'attend à une :
- a. Vasodilatation
 - b. Mydriase
 - c. Bronchoconstriction
 - d. Bronchodilatation
17. Concernant les essais cliniques :
- a. Ils sont exigés avant la commercialisation de tous les médicaments
 - b. C'est grâce à leurs résultats qu'on détermine l'effet tératogène des molécules
 - c. Ce sont des essais qui peuvent prendre jusqu'à 10 ans.
 - d. C'est au cours de la phase III qu'on détermine l'efficacité de la molécule
18. phase I des essais cliniques :
- a. C'est la première administration de la molécule chez l'homme
 - b. Elle peut faire appel aux volontaires malades
 - c. Elle détermine l'innocuité et l'efficacité de la molécule
 - d. Elle détermine les paramètres PK
19. Les AINS :
- a. Sont des médicaments qui combattent l'origine de l'inflammation
 - b. Sont des médicaments qui combattent l'inflammation peu importe son origine
 - c. Ils ont une structure chimique en commun
 - d. Ils agissent en bloquant la synthèse de l'acide arachidonique
20. Les AINS sont contre indiqués en cas de :
- a. En cas de maladies hémorragiques car ils ont un effet antiagrégant plaquettaire sous-jacent.
 - b. D'ulcère gastrique car ils renforcent la synthèse de l'acide chlorhydrique
 - c. D'insuffisance rénale car sont néphrotoxiques
 - d. Au cours du 3^{ème} trimestre de grossesse car ils provoquent une fermeture prématurée du canal artériel