

1ère épreuve de pharmacie clinique - avril 2016 - durée : 45 mn

clinique N°1

Monsieur M, 48 ans, (IMC = 36,2 kg/m²). Depuis environ un mois, il est sujet à une soif importante et urine beaucoup. Après avoir consulté son médecin, l'examen biochimique met en évidence une glycosurie et une glycémie à jeun de 2,2 g/L.

Parmi ces propositions, la (les) quelle(s) est (sont) exacte(s) ?

BC

- A. Le patient présente des signes cliniques et biologiques évocateurs d'un diabète de type 1.
- B. L'âge du patient oriente vers un diabète de type 2.
- C. L'obésité du patient est évocatrice d'un diabète de type 2.
- D. Le diabète de type 2 a tendance à évoluer vers l'acidocétose.
- E. Le médecin doit faire pratiquer une épreuve d'hyperglycémie provoquée par voie orale pour confirmer le diagnostic du diabète.

ResiPharma™

Quelle stratégie devra être adoptée en première intention chez ce patient ?

E

- A. Prescription d'un biguanide en première intention.
- B. Prescription d'un sulfamide hypoglycémiant en première intention.
- C. Prescription d'un biguanide associé à un régime alimentaire.
- D. Prescription d'un sulfamide hypoglycémiant associé à un régime alimentaire.
- E. Instauration d'une alimentation hypocalorique associée à une activité physique régulière.

biguanide
Met → hypoglycémie

E

Après plusieurs mois de cette stratégie adoptée en première intention, la glycémie à jeun de Monsieur M. est toujours élevée (1,60 g/L). Le médecin décide alors de lui prescrire Metformine 850mg à la posologie de 2 comprimés par jour.

glucophage → pas séché mais sensible

Parmi ces propositions, la (les) quelle(s) est (sont) exacte(s) :

ACE

- A. La metformine ne modifie pas l'insulinosécrétion. Elle est active sur l'insulinorésistance.
- B. La metformine n'est pas contre-indiquée chez l'insuffisant rénal.
- C. La metformine peut entraîner des troubles digestifs.
- D. Étant donné le surpoids présenté par Monsieur M., il aurait été préférable de prescrire d'emblée un sulfamide hypoglycémiant.
- E. La metformine peut provoquer une acidose lactique si les contre-indications ne sont pas respectées.

AC

Monsieur M. doit subir un examen radiologique nécessitant l'utilisation de produits de contraste iodés. Quelle sera l'attitude thérapeutique ?

A

- A. Arrêt de la metformine 48 heures avant l'examen, puis reprise 48 heures après.
 - B. Arrêt du traitement antidiabétique 72 heures avant l'examen, puis reprise 72 heures après.
 - C. Arrêt de la metformine le jour de l'examen.
 - D. Maintien du traitement pendant la durée de l'examen avec surveillance de la créatininémie.
- Une hydratation du patient est conseillée pendant la durée de l'examen.

ne reprendre que si on par exa ne tolère pas le produit

AI

Cas clinique N°2 Une femme de 34 ans non fumeuse avec le bilan lipidique suivant : HDL c : 0.7g/L, (0.49 mmol/L) LDLc : 1 g/L, la patiente est au 3ème mois de grossesse et souffre de nausées et vomissements.

Quel médicament peut-on indiquer ?

- A. Ondansétron
- B. Aucun
- C. Métoprolol
- D. Scopolamine
- E. méclozine

nausée phlébotomie
métoprolol

6. après 3 mois la patiente se plaint de céphalées sans signes cliniques supplémentaires. Que peut-on lui proposer comme médication ?

- A. Paracétamol
- B. Ibuprofène
- C. Sumatriptan
- D. Diclofenac
- E. Diclofenac + misoprostol

A

A

7. Un mois après, on diagnostique chez la patiente

une gastrite, qui peut justifier :

- A. Une antibiothérapie éradicatrice de *Helicobacter pylori*
- B. Administration de misoprostol
- ☒ C. Administration d'antiacides locaux
- D. Administration de GAVISCON
- E. Administration de Famotidine

CE



CE

8. La patiente reçoit de l'oméprazole qui présente :

AB



AB

- ☒ A. Une prise quotidienne suffisante
- B. Une forme gastrorésistante
- C. Un principe actif optiquement pur.
- D. Une intolérance digestive fréquente
- E. Une couverture thérapeutique similaire aux antiH2

9. Après accouchement patiente reçoit de l'énoxaparine pour prévenir :

C

- ☒ A. le risque hémorragique postpartum
- B. le risque d'ischémie myocardique
- C. le risque embolique
- ☒ D. le risque thrombotique
- E. le risque d'accident vasculaire cérébral



10. L'énoxaparine est concernée par :

- ☒ A. Un risque de thrombopénies
- ☒ B. Un caractère protéique
- C. Une administration orale
- ☒ D. Un contrôle biologique par INR
- E. Une administration intraveineuse

Loxovenox

A

11. la patiente décide d'allaiter son enfant sans courir le risque d'une nouvelle grossesse, que doit-on envisager ?

A

- ☒ A. Usage de contraceptif masculin
- ☒ B. Aucune mesure contraceptive particulière
- ☒ C. Contraception d'urgence après chaque rapport sexuel
- ☒ D. Contraception hormonale combinée
- ☒ E. Contraception parentérale (I.M)

A

12. ce traitement

- ☒ A. Est un macro progestatif
- ☒ B. Comporte un fort effet androgénique
- ☒ C. Nécessite une administration quotidienne
- ☒ D. A un effet principalement anti ovulatoire
- ☒ E. Est dépourvu d'effet oestrogénique

CE

Le comprimé est habituellement pris à 21h, mais un jour en se levant à 7h du matin la patiente se rend compte de l'oubli du comprimé de la veille après un rapport sexuel.

rapport

13. conduite(s) à tenir juste(s)

- ☒ A. Prendre immédiatement deux comprimés
- ☒ B. Prendre immédiatement un comprimé et attendre 24 h pour prendre le second
- ☒ C. Prendre un contraceptif d'urgence
- ☒ D. Prendre immédiatement un comprimé et attendre 9h du soir pour prendre le second.
- ☒ E. Pas de risque d'échec et prendre le prochain comprimé à l'heure habituelle.

D

3 mois après l'accouchement on diagnostique chez la patiente un angor spastique :

14. Quelles sont les actions possibles ?

- ☒ A. Cessez toute contraception hormonale
- B. Remplacer le contraceptif par un autre
- C. Instaurer un traitement hypocholestérolémiant préventif
- ☒ D. une monothérapie anti angineuse par bêtabloquant
- E. un traitement par dérivés nitrés.

E

15. la patiente reçoit après consultation cardiologique un traitement par nifédipine :

ABD

- ☒ A. Ce traitement est tachycardisant
- B. Possède une forme L.P dans cette indication
- C. Peut être remplacée par la nicardipine
- ☒ D. Peut être remplacée par l'amlodipine
- ☒ E. Est contre indiquée en cas de grossesse.

Amlor

ResiPharmaTM

La patiente reçoit finalement un traitement par cerazette pour 3 mois.

Cas clinique N°3 Un sujet 46 ans souffre d'une polyarthrite rhumatoïde se traite avec du prédnisolone 60mg/jour à long terme, après 3 mois le patient se plaint de vertiges, *cortic*

16. ces effets peuvent être dûs :

- ☐ a. une hypertension
- ☐ b. une posologie inadéquate
- ☐ c. une hypocalcémie
- ☐ d. une hyperglycémie
- ☐ e. une hyperkaliémie

17. après 6 mois de traitement, il contracte une infection traitée par l'érythromycine *ATB*

- ☐ a. le corticoïde n'aggrave pas l'infection
- ☐ b. l'association est contre indiquée
- ☒ c. l'association est possible
- ☐ d. le corticoïde n'aggrave pas l'infection
- ☐ e. il faut changer l'antibiotique

ResiPharmaTM

18. après une année le malade se plaint d'asthénie, anorexie et troubles de caractère

- ☐ a. c'est dû à un effet rebond
- ☐ b. c'est dû à une hypercortisolémie
- ☒ c. il s'agit d'une corticodépendance
- ☐ d. il s'agit d'un syndrome de cushing
- ☐ e. l'arrêt du corticoïde doit être progressif

Cas clinique N°4 : Un sujet a un asthme modéré :

19. il lui faut une thérapie en dehors de la crise *de fond*

- ☐ a. comprenant 4 traitements
- ☐ b. un corticoïde injectable
- ☒ c. un corticoïde inhalé et un b2 mimétique inhalé au besoin
- ☐ d. un b2 mimétique seul 3 fois par semaine
- ☐ e. une immunothérapie

*inhalé : fond
crise : trait*

20. Après une année, les chiffres tensionnels augmentent avec une hypertrophie ventriculaire signalant une (HTAP), le traitement spécifique comprend :

- ☒ A. Un antagoniste des récepteurs de l'endothéline
- ☒ B. Un inhibiteur de la phosphodiesterase 5
- ☒ C. Un inhibiteur calcique
- ☐ D. Un AVK
- ☐ E. Un diurétique

21. Après plusieurs années la maladie a évolué, le patient présente cyanose et dyspnée à la montée d'un étage :

- ☐ A. Il s'agit du stade 1 de l'insuffisance respiratoire
- ☒ B. Pour le diagnostic il faut faire une gazométrie
- ☒ C. Il s'agit d'une insuffisance respiratoire stade 2
- ☐ D. Il lui faut une oxygénothérapie de courte durée
- ☒ E. Le traitement est possible avec la bupropione pendant 3mois.