

1^{er} EMD de Pharmacie clinique

Durée : 1h00

Cochez la ou les bonnes réponses (QCM) :

E 1. Enoximone :

- ☒ A. Est utilisé dans le traitement de l'insuffisance cardiaque chronique
- B. A un effet inotrope négatif
- C. Provoque un effet vasoconstricteur artériel
- D. Entraîne une inhibition spécifique de l'isoenzyme II de la phosphodiesterase
- ☒ E. Inhibe la dégradation de l'AMPc

CD 2. Le traitement de l'insuffisance cardiaque est basé sur :

- A. La diminution de la contractilité du muscle cardiaque
- B. L'augmentation des pressions de remplissage
- C. La lutte contre la rétention hydro-sodée ??
- ☒ D. La réduction des résistances artérielles
- E. L'activation du système sympathique

BC 3. Une jeune femme B.H de 25 ans sous contraception orale micro progestative (Cérazette*) depuis son accouchement. D'habitude elle prend sa pilule chaque jour à 22h00 du soir. Elle a oublié de prendre sa pilule d'hier et elle se présente au niveau de votre officine à 9h00 du matin pour demander conseil. Quelle est la conduite à tenir dans ce cas ?

- A. Prendre le comprimé suivant à l'heure habituelle sans prendre le comprimé oublié x
- ☒ B. Prendre immédiatement le comprimé oublié et continuer à prendre le reste des comprimés à l'heure habituelle
- C. L'efficacité contraceptive est assurée x
- D. Un autre moyen contraceptif doit être assuré durant les 7 jours qui suivent l'oubli x
- E. La contraception d'urgence est indiquée dans ce cas x

AD 4. Concernant la contraception d'urgence :

- ☒ A. Son objectif est d'utiliser une méthode empêchant la nidation de l'œuf fécondé
- B. Elle est basée sur l'utilisation de progestatifs seuls

- C. Un seul protocole est disponible
- ☒ D. Le Dispositif intra-utérin (DIU) peut être utilisé
- E. Elle entraîne une inhibition de l'ovulation

E 5. Concernant la pilule œstroprogestative :

- A. Elle a une action périphérique seulement x
- ☒ B. La première prise doit se faire le premier jour du cycle ✓
- C. La plaquette contient toujours 21 comprimés x
- D. Ne présente aucun risque thromboembolique x
- ☒ E. Elle est contre-indiquée en cas d'antécédents du Cancer de sein

AE 6. Les dérivés nitrés :

- A. Sont les médicaments de l'urgence ischémique myocardique x
- B. Ne sont utilisés qu'en association avec les autres anti-angoreux. x
- C. Ont un effet vasodilatateur exclusivement sur les veines x
- D. Ont un effet bradycardisant majeur x
- ☒ E. Sont utilisés par voie sublinguale en cas de crise d'angor.

CD 7. A propos des antagonistes calciques utilisés dans le traitement de l'angor :

- A. L'association β-bloquant + Nifédipine peut entraîner une bradycardie excessive. x
- B. Les associations β-bloquants + inhibiteurs calciques bradycardisant sont les plus utilisés. x
- ☒ C. Ils sont préférés aux β-bloquants dans l'association angor/diabète ✓
- ☒ D. Ce sont les médicaments de première intention dans l'angor de Prinzmetal ✓
- E. Ils ne peuvent pas être utilisés en monothérapie.

B 8. Une patient est amené aux urgences après deux crises d'épilepsie tonico-clonique généralisée rapprochées. Le traitement instauré aux urgences sera :

- A. Phénobarbital (Gardénal) ✓
- ☒ B. Diazépam (Valium) ✓
- C. Acide valproïque (Dépakine) ✓
- D. Lamotrigine (Lamictal) ✓
- E. Phénytoïne (Di-Hydan) ✓

D 9. Un enfant de 9 ans est adressé en consultation de neurologie suite à des crises d'absences apparues il y a un mois avec trois épisodes récents de crises toniques. Le traitement de première intention sera :

- A. Phénobarbital (Gardénal) x
- B. Diazépam (Valium) ✓

- C. Ethosuximide (Zarontin) *absence*
D. Acide valproïque (Dépakine) *tout*
 E. Carbamazépine (Tégréol) *partielle*

10. Malgré ce traitement le nombre de crises n'a pas diminué. Parmi les attitudes thérapeutiques proposées quel choix est le plus approprié pour le traitement de cette pathologie ?

- A. Une substitution par la Lamotrigine (Lamictal) *? en associant le plus*
B. Une augmentation de la dose du traitement de première intention jusqu'à la dose maximale tolérée.
 C. Une bithérapie acide valproïque + Lamotrigine *X*
 D. Une bithérapie Ethosuximide + Lamotrigine *X*
 E. Une trithérapie Ethosuximide+ Acide valproïque+ Carbamazépine. *X*

11. Lamotrigine

- A. Est spécifique des absences.
B. Est un antiépileptique agissant par plusieurs mécanismes d'action.
 C. Est un antiépileptique de 1ère génération.
 D. Peut être utilisé en monothérapie
 E. Est un puissant inducteur enzymatique.

12. La classe d'analgésiques périphériques non opioïdes est représentée par :

- A. Anesthésiques généraux *X*
B. Antalgiques antipyrétiques
 C. Produit comme le Néfopam
 D. Morphine *X*
E. Anti-inflammatoire non stéroïdien

ResiPharma™

13. 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 capillaire de 2,2 g/L. Quelle(s) stratégie(s) devra (ont) être adoptée(s) en première intention chez ce patient ?

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

14. 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.

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

- A. La Metformine n'est pas contre-indiquée chez l'insuffisant rénal. *X*
B. La Metformine ne modifie pas l'insulinosécrétion. Elle est active sur l'insulinorésistance.
 C. La Metformine n'entraîne pas de troubles digestifs. *X*
 D. Étant donné le surpoids présenté par Monsieur M, il aurait été préférable de prescrire d'emblée un sulfamide hypoglycémiant. *X*
E. La Metformine peut provoquer l'acidose lactique.

15. Monsieur M. doit subir un examen radiologique nécessitant l'utilisation de produits de contraste iodés. Quel(s) est (sont) la(les)précaution(s) à prendre ?

- A. Arrêt du traitement antidiabétique 72 heures avant l'examen, puis reprise 72 heures après. *X*
 B. Arrêt de la Metformine le jour de l'examen. *X*
C. Arrêt de la Metformine 48 heures avant l'examen, puis reprise 48 heures après.
 D. Maintien du traitement pendant la durée de l'examen avec surveillance de la créatininémie. *X*
E. L'association des produits de contraste à la metformine est contre indiquée et peut causer une insuffisance rénale. *???*

16. La symptomatologie clinique de la maladie de parkinson est caractérisée par :

- A.** Des tremblements au repos
 B. Une hypertonie plastique «perte des mouvements» *X rigidité*
 C. Une akinésie «rigidité musculaire» *X perte de*
 D. Une instabilité posturale : un signe primitif *X tardif*
E. Aux stades avancés : confusion mentale, démence

17. La stratégie thérapeutique de la maladie de parkinson repose sur :

- BDE** A. L'usage des agonistes dopaminergiques en monothérapie pour les sujets de plus de 70 ans *X L dop*
 B. L'usage des agonistes dopaminergiques associés à la dopa thérapie en dose minimale efficace pour les patients < 60 ans
 C. La période dite « lune de miel » dure moins de deux ans *X sauf*
D. L'utilisation en première intention de la L- dopa chez les patients de plus de 70 ans

- E. L'association agoniste dopaminergique et dopa thérapie pour les Patients entre 60 et 70 ans

18. Les médicaments corrigeant les troubles sanguins appartiennent aux classes pharmacologiques suivantes :

- A. Les antiagrégants plaquettaires
B. Les anticoagulants
C. Les thrombolytiques et anti-fibrinolytiques
D. Les antihémorragiques
E. Les antiémétiques

ResiPharma™

19. Concernant les anticoagulants :

- A. La surveillance de l'efficacité du traitement anticoagulant repose sur la mesure de l'INR ?? TQ + TCA
B. L'INR = (TQ patient / TQ témoin) puissance ISI
C. Plus le malade est anti coagulé, plus l'INR est bas ?
D. Les NACO ne nécessitent pas une surveillance biologique en routine
E. Le temps de la céphaline activée est utilisé pour surveiller le traitement à l'héparine standard

20. Un sujet de 46 ans, actif, avec IMC de 30, ancien fumeur (en arrêt tabagique depuis 4 ans), sans antécédents familiaux cardiovasculaires, est hospitalisé pour un accident vasculaire ischémique, son bilan lipidique indique LDL cholestérol de 1,34 g/L, on lui prescrit de l'atorvastatine à 10 mg par jour pendant 3 mois, quelle sont les fonctions biologiques à surveiller :

- A. Hépatique
B. Rénale
C. Musculaire
D. Thyroïdienne
E. Surrénalienne

① supéro
② Bilan perturbé
LDL = 1
HDL = 0,4
< 1,6

21. Après 3 mois le bilan indique un LDL cholestérol de 1,12 g/L, que préconisez-vous ?

- A. Maintien de la posologie
B. Atorvastatine à 20 mg / jour
C. Atorvastatine à 40 mg / jour
D. Atorvastatine à 80 mg / jour
E. Atorvastatine à 100 mg / jour

22. Après 6 mois le bilan indique une hypertriglycéridémie, que préconisez-vous?

- A. Remplacement de l'atorvastatine par le Fénofibrate TG + Cholest ✓
B. Association atorvastatine -Fénofibrate X
C. Association atorvastatine -Simvastatine X
D. Association atorvastatine- Ezetimibe cholest ✓
E. Association atorvastatine- Orlistat ? TG mais cholest ✓

23. La migraine chez l'enfant

- A. Est plus fréquente que chez l'adulte X
B. Est plus fréquemment bilatérale que chez l'adulte
C. Peut être traitée par le Sumatripan X
D. Peut être traitée par un AINS
E. Est accompagnée de rares signes digestifs ?

24. Médicaments pouvant être prescrits dans un traitement de crise de la migraine :

- A. AINS
B. Morphine X
C. D.H.E
D. Métoclopramide X
E. Propranolol → pour IC ARA II

25. Un patient âgé arrive à votre officine vous informe sur son traitement habituel (Hydrochlorothiazide, association Amlodipine, Valsartan), il vous montre son dernier bilan (clairance de la créatinine inférieure à 50ml/min). Quel sera votre conseil selon son bilan ?

- A. Garder le même traitement X
B. Revoir son médecin pour substituer l'association par le Valsartan seul X
C. Revoir son médecin pour changer l'Hydrochlorothiazide par le Furosémide 80 - 100 mg ✓
D. Revoir son médecin pour changer le Valsartan par un IEC An 8
E. Revoir son médecin pour changer l'Amlodipine par un Bêta bloquant X

26. Vous êtes un pharmacien hospitalier ; vous assistez à une consultation en cardiologie, s'agissant d'un sujet de 45 ans, fumeur avec une HTA grade 1 (158/98), la stratégie thérapeutique sera :

- A. Des mesures hygiéno-diététiques (MHD) uniquement X
B. Des MHD plusieurs mois puis traitement anti HTA si PA non contrôlée
C. Des MHD plusieurs semaines puis traitement anti HTA si PA non contrôlée ✓
D. Des MHD avec un traitement anti HTA immédiat 3 X
E. Traitement anti HTA immédiat X

BC 27. Concernant le choix des antihypertenseurs en fonction du contexte :

- A. Les IEC peuvent être indiqués en cas de grossesse ✗
- ☒ B. Les bêta bloquants peuvent être indiqués en cas d'IDM ✓
- C. Les ARA II peuvent être indiqués en cas de néphropathie ✗
- D. Les diurétiques thiazidiques peuvent être indiqués en cas de goutte ✗
- E. Les bêta bloquants peuvent être indiqués en cas d'asthme ✗

AB 28. Un parent vous demande conseil, il a les symptômes suivants depuis plusieurs semaines : fatigue, sensation de froids, sa pression artérielle 100/60 la plupart du temps, il est sous corticothérapie depuis deux ans.

- ?? ☒ A. Il peut s'agir d'une dysthyroïdie secondaire ?
- ☒ B. Vous lui demandez de faire un bilan thyroïdien
 - C. Les corticoïdes n'ont pas d'action sur les hormones thyroïdiennes ✗
 - D. Il s'agit d'une hyperthyroïdie ?
 - E. C'est une situation qui n'a aucun rapport avec la thyroïde ✗

BD 29. Vous êtes devant un patient qui vous annonce qu'il souffre d'ictère et douleurs articulaires depuis la prise de son dernier traitement chez vous : (Propranolol, Amlodipine, Benzylthiouracile), son bilan révèle une neutropénie légère.

- A. Ces effets indésirables sont dus à l'Amlodipine ✗
- B. Vous lui demandez de continuer le traitement à condition qu'il fasse une FNS chaque mois ✗
- ☒ C. Vous lui demandez d'arrêter immédiatement tout le traitement
- ☒ D. Vous lui expliquez que ce sont des effets indésirables du Benzylthiouracile (Bardène)
- E. Vous lui expliquez que ce n'est pas dû au traitement

DE 30. Au sujet des médicaments qui corrigent les troubles du sang :

- ☒ A. Les antiagrégants plaquettaires sont indiqués en prophylaxie primaire des risques thromboemboliques.
- B. Les anticoagulants directs sont indiqués par voie IV à des doses faibles dans le traitement préventif des thromboses veineuses déclarées. ?
- ☒ C. Les anticoagulants indirects inhibent de la synthèse hépatique des facteurs : II, VIII, IX, X. AVK
- D. Les AVK sont indiqués dans le traitement des accidents emboliques après IDM.
- E. Les fibrinolytiques sont contre indiqués en cas d'HTA.

NACO
céphaline



Bon courage