

Variante 2

01/06/2021

Durée 01h00

1. La stratégie thérapeutique d'éradication d'*Helicobacter pylori* :

- En première intention, une bithérapie amoxicilline + IPP pendant 10 jours.
- En cas d'allergie aux bêta lactamines, l'association Clarithromycine + Métroindazole + IPP pendant 7 jours voire 14 jours peut être utilisée
- En première intention, une trithérapie vancomycine per os + Métroindazole + IPP pendant 7 jours.
- En première intention, une trithérapie amoxicilline + Clarithromycine + IPP pendant 7 jours voire 14 jours de traitement.
- En cas de résistances aux antibiotiques de première intention, un aminoside administré pendant 3 jours peut être utilisé

2. Un homme âgé de 36 ans, présente depuis quelques semaines des signes typiques d'un reflux gastro-œsophagien, l'examen endoscopique à révéler une œsophagite sévère, la stratégie thérapeutique qui doit être adopter :

- Un traitement à la demande par l'alginate (GAVISCON), après chaque repas et au coucher.
- Un traitement par un IPP à dose standard pendant 8 semaines.
- Un traitement par un Inhibiteur de la pompe à protons (IPP) à demi-dose pendant 4 semaines.
- Un traitement par un IPP à dose standard pendant 4 semaines.
- Un traitement par un IPP à double standard pendant 8 semaines.

Une femme âgée de 28 ans consulte son médecin pour des douleurs lombaires avec nausées et, parfois, des vomissements. Elle se plaint également de douleurs mictionnelles avec pyurie.

Le médecin fait pratiquer un examen des urines, qui révèle une infection urinaire avec leucocyturie, de type cystite vraie à *Escherichia coli*.

Le médecin décide alors de prescrire une antibiothérapie à base de fluoroquinolone.

3. Quelle(s) est (sont) la (les) durée (s) de traitement préconisée (s) ?

- Traitement jusqu'à disparition des signes cliniques.
- Traitement « minute ».

- Traitement sur 3 jours.
- Traitement sur 7 jours.
- Traitement sur 10 jours.

Après une année, cette femme se révèle enceinte de 2 mois. Elle consulte son médecin encore une fois pour des douleurs mictionnelles avec pyurie.

L'examen microscopique des urines indiquent une infection urinaire avec leucocyturie, de type cystite non compliquée à *Escherichia coli*.

L'antibiogramme montre les résultats suivants :

|                  |                                    |
|------------------|------------------------------------|
| Amoxicilline-R,  | Clarithromycine-R,                 |
| Cotrimoxazole-S, | Nitrofurantoïne-R,                 |
| Cefixime-S,      | Norfloxacine-S, Fosfomycine-S,     |
| Rifampicine-S,   | Gentamicine-S,                     |
| Vancomycine-S,   | Amoxicilline-acide clavulanique-S, |

4. Aux vues de cet antibiogramme, quel antibiotique est envisageable chez cette femme en première intention ?

- Gentamicine
- Cotrimoxazole
- Amoxicilline
- Cefixime
- Nitrofurantoïne

5. Parmi les limites des antiviraux :

- Ce sont des molécules à large spectre d'action.
- Ils sont souvent confrontés à des phénomènes de résistance des virus cibles.
- Ils sont inactifs sur les cellules normales.
- Ils sont virucides.
- Ils sont inactifs sur les virus latents.

6. Les analogues nucléosidiques tels que l'aciclovir agissent sur une étape clé de la multiplication virale, dites laquelle :

- La fusion du virus à la cellule cible.
- La décapsidation.
- La réplication.
- La maturation des particules virales.
- La libération des particules virales.

7. Concernant les antiviraux :

- Les antirétroviraux sont utilisés dans la prise en charge des hépatites virales B et C.
- Les antiprotéases agissent sur la maturation de la réplication virale.
- Ils sont utilisés dans la prise en charge de l'infection à VIH.

### Variante 2

- d. Ils entraînent beaucoup d'effets indésirables à cause du manque de spécificité.
- e. Il existe des antiviraux actifs à la fois sur le VHB et sur le VIH.

8. Les sels de platine qui sont utilisés dans la prise en charge du cancer bronchique appartiennent à quelle classe d'anticancéreux ?

- a. Les antimétabolites.
- b. Les agents alkylants.
- c. Les poisons du fuseau.
- d. Les agents intercalants.
- e. Les agents scindants.

9. Mr FA est traité pour une HTA par irbésartan 150 mg et pour une hypothyroïdie par levothyroxine 75µg. On lui a dernièrement découvert un cancer colique de stade III qui lui a été résequé. Quel est le protocole de chimiothérapie adjuvante de référence dans cette situation ?

- a. 5 fluorouracile -acide folinique-Oxaliplatine.
- b. Acide folinique- 5 fluorouracile - Irinotécan.
- c. Irinotécan- Cétuximab.
- d. Bithérapie à base de sels de platine.
- e. FolFox

10. Mr LA est traité pour une HTA par Perindopril 150 mg. On lui a dernièrement découvert un cancer du poumon classé comme cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) de stade II, la tumeur lui a été chirurgicalement résequée. Quel est le protocole de chimiothérapie adjuvante de première intention dans cette situation ?

- a. 5 fluorouracile -acide folinique-Oxaliplatine.
- b. Bithérapie comprenant un sel de platine.
- c. Bithérapie associant anthracyclines et taxanes.
- d. Monothérapie par thérapie ciblée.
- e. Monothérapie par le Cyclophosphamide.

11. Le cancer de l'utérus se caractérise par :

- a. Cancer très rare.
- b. L'adénocarcinome endométrioïdes est le type le plus fréquent.
- c. Cancer de la femme ménopausée.
- d. Le traitement est exclusivement chirurgical.
- e. Relève d'une prise en charge multidisciplinaire.

12. Parmi ces propositions quelles sont les propositions correctes :

- a. L'incidence du cancer du col de l'utérus est en augmentation permanente.
- b. Le dépistage du cancer du col se fait par IRM (Imagerie par résonnance magnétique).

01/06/2021

Durée 01h00

c. Le dépistage du cancer du col se fait par frottis cervico-vaginal.

d. Le virus HPV (human papilloma virus) est incriminé dans la cancérogenèse du cancer du col.

e. Pour classer le stade du cancer du col nous utilisons la classification ANN ARBOR.

13. Le traitement du cancer de l'ovaire :

a. Est exclusivement chirurgical.

b. La qualité de la chirurgie est le facteur pronostic le plus important.

c. La radiothérapie trouve sa place dans les cancers localisés.

d. La chimiothérapie+/- radiothérapie améliore (ent) la survie des patientes.

e. La décision du choix du traitement doit être prise par l'oncologue.

14. concernant l'épidémiologie du cancer du sein, quelles sont les propositions justes ?

a. Le cancer du sein est à la fois le plus fréquent et le plus meurtrier chez la femme.

b. Même dépisté tôt, c'est un cancer de mauvais pronostic.

c. Deux gènes de prédisposition au cancer du sein ont été identifiés, nommés BRCA (pour breast cancer 1) et BRCA2.

d. Âge médian au moment du diagnostic : 23 ans

e. Aucune proposition n'est juste.

15. L'intérêt de l'étude immunohistochimique pour le cancer du sein est :

a. Diagnostic, l'orientation thérapeutique et pronostic.

b. Exclusivement pronostic.

c. Permet de connaître le stade de la maladie.

d. Aucune proposition juste.

e. Toutes les propositions sont justes.

16. Concernant le traitement du cancer du sein, quelles sont les propositions correctes ?

a. La chirurgie est réservée aux formes graves.

b. La radiothérapie est un des traitements locaux.

c. Le choix du traitement dépend de l'état général de la patiente, le type histologique, le stade de la maladie et les caractéristiques moléculaires de la tumeur.

d. Relève d'une prise en charge multidisciplinaire.

e. L'hormonothérapie est un des traitements locaux.

17. Les signes d'insuffisance médullaire en cas de leucémie sont :

a. Un syndrome anémique.

b. Un syndrome hémorragique.

c. Une sécheresse de la peau.

d. Une perte pondérale.

## Variante 2

01/06/2021

Durée 01h00

c. un syndrome infectieux.  
18. Les lymphomes malins non Hodgkiniens sont des :

- a. Proliférations malignes de blastes.
- b. Proliférations malignes de cellules lymphoïdes.
- c. Cancers des os longs.
- d. Tumeurs d'origine indéterminée.
- e. Aucune proposition n'est correcte.

19. La classification utilisée dans les lymphomes malins est :

- a. FIGO
- b. TNM
- c. ANN ARBOR
- d. UICC
- e. OMS

20. Concernant les infections des voies respiratoires hautes et basses :

Quelles sont les situations dans lesquelles il est nécessaire de prescrire un antibiotique :

- a. L'otite moyenne aigue congestive.
- b. Les sinusites aiguës de l'adulte.
- c. L'angine à streptocoque du groupe A avec TDR positif chez l'adulte.
- d. La Pneumonie aigue communautaire avec une prise en charge ambulatoire.
- e. La bronchite aigue de l'adulte.

Mme L., 40 ans, est admise aux urgences, où l'examen clinique montre une toux grasse non productive associée à une dyspnée et une tachycardie. Présence de râles crépitants bilatéraux majorés à la base droite et une fièvre à 42°C. Le diagnostic de pneumopathie droite est posé.

La patiente est mise sous oxygénothérapie et il lui est prescrit : amoxicilline 1 g 3/jour par voie intraveineuse.

21. Parmi ces bactéries, quelles sont celles les plus fréquemment à l'origine de cette pathologie ?

- a. Streptococcus pneumoniae.
- b. Legionella Pneumophila
- c. Chlamydia pneumoniae.
- d. Pseudomonas aeruginosa.
- e. Mycoplasma pneumoniae.

22. Cette pneumopathie :

- a. est nosocomiale
- b. est communautaire
- c. sa prise en charge est ambulatoire
- d. sa prise en charge doit s'effectuer à l'hôpital

e. Le diagnostic microbiologique est obligatoire dans ce type de pneumonie avant toute antibiothérapie.

23. La principale toxicité par organe de la ciclosporine :

- a. Cardiaque
- b. Rénale
- c. Neurologique
- d. Musculaire
- e. Digestive

24. Risque de l'interaction de l'azathioprine avec l'allopurinol :

- a. Hépatotoxicité
- b. Néphrotoxicité
- c. Neurotoxicité
- d. Myélotoxicité
- e. Cardiotoxicité

25. Principal objectif thérapeutique des immunosuppresseurs en cas de greffe :

- a. Prévention du rejet suraigu
- b. Prévention du rejet aigu
- c. Prévention du rejet chronique
- d. Amélioration de l'histocompatibilité.
- e. Réduction du risque infectieux post-chirurgical

26. Le traitement immunosuppresseur en cas de greffe implique généralement :

- a. Une monothérapie
- b. Une bithérapie
- c. Une trithérapie
- d. Des médicaments de classes différentes
- e. Au moins deux médicaments issus d'une même classe

27. Les principaux neurotransmetteurs actifs au niveau des afférences vagales responsables des vomissements sont :

- a. La dopamine (récepteur-D1).
- b. La sérotonine (récepteur 5-HT2)
- c. La substance P (ligand physiologique du récepteur à la neurokinine-1 ou NK1).
- d. Les récepteurs opiacés Y.
- e. Aucune proposition n'est juste

28. Les principales classes de médicaments utilisés comme antiémétiques sont :

- a. Antagonistes sérotoninergiques = anti- 5-HT1 = sétrons
- b. Antagonistes dopaminergiques = anti- D2
- c. Antagonistes histaminergiques = anti-H2
- d. Antagonistes cholinergiques
- e. Corticostéroïdes, anxiolytiques, cannabinoïdes.

ResiPharma™

Second EMD de pharmacie clinique

01/06/2021

Durée 01h00

Variante 2

29. Quels sont les effets caractéristiques d'un antagonisme des récepteurs dopaminergiques au niveau du Système nerveux central ?

- AD
- a. Action antiémétique.
  - b. Hyperprolactinémie.
  - c. Action antipsychotique.
  - d. Symptômes extrapyramidaux et une dépression.
  - e. Aucune proposition n'est juste.

30. Le traitement de fond de l'enfant asthmatique 2<sup>ème</sup> palier se fait par :

- BC
- a. Béta 2-mimétique à action rapide
  - b. Faible dose de glucocorticoïde inhalé
  - c. Antagoniste des récepteurs aux leucotriènes
  - d. Double dose de glucocorticoïde par voie orale
  - e. L'ipratropium à forte dose

31. Les médicaments utilisés chez la femme enceinte asthmatique :

- BE
- a. Dexaméthasone
  - b. Prednisolone
  - c. Omalizumab
  - d. Théophylline
  - e. Béta2- mimétiques inhalés à longue durée d'action

32. le traitement de la crise d'asthme simple se fait par :

- A
- a. B2 mimétique de courte durée
  - b. Corticothérapie orale

- c. Corticothérapie IV
- d. Oxygénothérapie
- e.  $\beta$ 2 mimétique de longue durée d'action

33. Les laxatifs indiqués en première intention sont :

- BE
- a. Les laxatifs lubrifiants
  - b. Les laxatifs osmotiques
  - c. Les laxatifs stimulant
  - d. Les laxatifs émollients
  - e. Les laxatifs de lest

34. Le lopéramide peut être utilisé en cas :

- A
- a. Diarrhée motrices
  - b. Diarrhée infectieuse
  - c. Colites pseudomembraneuses
  - d. Diarrhée post antibiotique
  - e. entérocolite bactérienne

35. Le traitement de première intention de diarrhée associé à la chimiothérapie :

- A
- a. Le lopéramide
  - b. L'octréotide
  - c. Les probiotiques
  - d. Les anti-sécrétoires intestinaux
  - e. Les antiseptiques intestinaux

BON COURAGE



# Département de Pharmacie - EMD2 de pharmacie clinique - 5ème année

Date de l'épreuve : 01/06/2021

Page 3/1

Corrigé Type - Variante 2

5 question(s) retirée(s) - Barème par question : 0,57142857 (au lieu de 0,50)

| N° | Rép. |
|----|------|
| 1  | BD   |
| 2  | B    |
| 3  | B    |
| 4  | D    |
| 5  | BE   |
| 6  | C    |
| 7  | CDE  |
| 8  | B    |
| 9  | AE   |
| 10 | B    |
| 11 | BCE  |
| 12 | CD   |
| 13 | BD   |
| 14 | AC   |
| 15 | A    |
| 16 | BCD  |
| 17 | ABE  |
| 18 | B    |
| 19 | C    |
| 20 | CD   |
| 21 | ABCE |
| 22 | BD   |
| 23 | B    |
| 24 | D    |
| 25 | B    |
| 26 | CD   |
| 27 | CD   |
| 28 | BDE  |
| 29 | AD   |
| 30 | BC   |
| 31 | BE   |
| 32 | A    |
| 33 | BE   |
| 34 | A    |
| 35 | A    |

| N° | Rép. |
|----|------|
| 36 | X    |
| 37 | X    |
| 38 | X    |
| 39 | X    |
| 40 | X    |

Dr. A. Kerraada

