

Date : 23 /05/2022
Durée : 50 min
Variante 02

1. Bases pharmacologiques de l'efficacité des antilépileptiques :

- ☒ a) Augmentation de la neurotransmission inhibitrice (GABA-ergique)
- ☐ b) Diminution de la neurotransmission excitatrice (glutamatergique)
- ☐ c) Augmentation la conductance au sein des fibres nerveuse
- ☐ d) Stabilisation de la membrane neuronale (diminution du le seuil de dépolarisation).
- ☐ e) Aucune proposition n'est juste

2. L'Ethosuximide:

- ☐ a) Bloque certains canaux Ca^{++} de type L.
- ☐ b) premier choix des crises généralisées avec absence
- ☐ c) Présente une longue demi-vie (> 40 heures)
- ☒ d) Souvent associé à un autre antiepileptique actif sur les autres types de crises.
- ☐ e) Cause une anémie aplasique (rare, mais grave)

3. Concernant la Clozapine :

- ☐ a) Elle est plus active sur les symptômes négatifs de la schizophrénie.
- ☐ b) Elle représente le traitement de 1^{ère} intention.
- ☒ c) C'est un neuroleptique typique dont l'utilisation prolongée s'accompagne d'une prise de poids et expose les patients à un risque plus important de diabète.
- ☐ d) Son utilisation est largement répandue parce qu'elle n'a pas d'effets indésirables marqués.
- ☐ e) Elle est indiquée en cas de schizophrénie résistante invalidante.

4. Mr. M. C âgé de 70 ans habitant seul, a subi un épisode psychiatrique aigu de type agitation, délires et hallucinations.
Quelle(s)est (sont) la (les) proposition(s) correcte(s) ?

- ☒ a) Le traitement initial est ambulatoire.
- ☐ b) La Clozapine est indiquée en première intention.
- ☐ c) La Risperidone indiquée en première intention.
- ☐ d) La durée du traitement doit être supérieure à 2 ans après résolution de cet épisode psychiatrique.

c) La forme à action prolongée est privilégiée pour ce patient.

5. Dans la prise en charge de l'insomnie due à l'apnée du sommeil, quels sont les hypnotiques contre-indiqués :

- ☒ a) Les benzodiazépines. ?
- ☐ b) Les antihistaminiques.
- ☐ c) Les neuroleptiques sédatifs.
- ☐ d) La mélatonine.
- ☐ e) Les apparentés aux benzodiazépines.

6. Quelles sont les recommandations d'usage des anxiolytiques :

- ☒ a) Leur durée de prescription maximale est de 4 semaines.
- ☐ b) Un traitement de plusieurs semaines peut être arrêté brutalement sans risque. ✓
- ☒ c) La buspirone est préférée aux benzodiazépines en cas de myasthénie. ?
- ☐ d) La posologie des benzodiazépines est divisée par 2 ou 3 chez le sujet âgé.
- ☐ e) Les benzodiazépines sont formellement contre-indiquées pendant la grossesse.

7. Les antihistaminiques H_2 : *Antacides*

- ☐ a) Diminuent une partie de la sécrétion
- ☐ b) Sont tous des inhibiteurs du CYT p450
- ☒ c) Peuvent perturber l'absorption de la vitamine B12
- ☒ d) Provoquent une hyper gastrinémie après diminution de l'effet
- ☐ e) Ne nécessitent pas un ajustement posologique en cas d'insuffisance rénale ✗

8. L'utilisation prolongée des antiacides alginates provoquent :

- ☐ a) Une déplétion phosphorée
- ☐ b) Une diarrhée
- ☐ c) Une hypocalcémie
- ☒ d) Un risque de lithiase rénale
- ☐ e) Un risque d'encéphalopathie chez l'insuffisant rénal

9. Au sujet des Sétrans :

- a) Le Tropisetron est commercialisé en Algérie ?
- b) Le Granisetron présente une demi-vie inférieure à celle de l'ondansetron
- ☒ c) Préviennent les nausées et vomissements aigus radio et chimio induits.
- ☒ d) Peuvent causer des troubles du rythme
- e) Sont des agonistes des récepteurs 5-HT₃

10. Concernant les antiémétiques :

- ☒ a) Les corticostéroïdes augmentent le pouvoir anti-émétique d'autres médicaments
- b) La scopolamine est excrétée par voie rénale, sa demi-vie plasmatique est d'environ 15 heures.
- c) le métoclopramide possède des effets prokinétiques lié à un effet agoniste des récepteurs 5HT₃ X
- d) le Motilium peut donner des effets extrapyramidaux et une sédation X ne BHE
- e) le Vogalene est un antiémétique de choix

11. Les laxatifs salins sont à éviter en cas de :

- ☒ a) Insuffisance rénale
- b) Insuffisance cardiaque
- c) Hypokaliémie
- d) Pancréatite
- e) Préparation à la chirurgie

12. Le Racécadotril :

- a) Est un Anti sécrétoire intestinal pur ?
- b) Possède une activité Anti diarrhéique rapide
- ☒ c) Modifie le temps de transit intestinal
- d) Diminue la sécrétion basale
- e) Inhibe l'enképhalinase intestinale

13. Quelles sont les recommandations correctes concernant la prise en charge de l'asthme :

- ☒ a) Le traitement doit être réévalué tous les 3 mois.
- b) On ne doit pas amorcer la décroissance de la corticothérapie inhalée même si l'asthme est stabilisé depuis 3 mois. X

- c) Pour la corticothérapie la voie inhalée est préférée à la voie générale.
- d) Les β_2 -mimétiques à longue durée d'action sont réservés aux paliers 4 et 5.
- ☒ e) Le palier 1 ne nécessite pas de traitement de fond.

14. Concernant les médicaments utilisés dans le traitement de l'asthme :

- a) Les anti-leucotriènes agissent uniquement sur la bronchoconstriction. X
- ☒ b) L'association des β_2 -mimétiques aux xanthines augmentent le risque tremorigène.
- c) La candidose oropharyngée engendrée par les corticoides inhalés est inévitable.
- ☒ d) Les cromones agissent sur l'inflammation.
- e) Les β_2 -mimétiques à longue durée d'action sont utilisés en cas de crise. X

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.

15. 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) Staphylococcus aureus

16. Concernant cette pneumopathie, qu'elle(s) est (sont) la(les) proposition(s) correcte(s) :

- ☒ a) Elle est de type communautaire
- b) elle est de type nosocomial
- ☒ c) la prise en charge est hospitalière
- ☒ d) la prise en charge est ambulatoire
- e) le diagnostic microbiologique est obligatoire avant toute thérapeutique.

17. Parmi les effets secondaires de l'Aciclovir par voie IV :

- a) Une Insuffisance rénale réversible
- b) Des troubles neurologiques ?
- c) Une Cirrhose
- d) Une insuffisance cardiaque
- ☒ e) Une phlébite au site d'injection

18. Les Inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse :

- a) Développent une résistance croisée avec INTI
- b) Engendrent le syndrome de STEVENS-JOHNSON
- ☒ c) Ont des effets secondaires totalement réversibles
- d) Peuvent être prescrits chez la femme enceinte
- e) Provoquent une lipodystrophie

19. Concernant le cancer du col utérin :

- a) Son Incidence est en augmentation permanente
- b) L' HPV est le principal facteur de risque
- c) A ce jour il n'y a aucun moyen de dépistage
- d) Relève d'une prise en charge multidisciplinaire
- ☒ e) La chimiothérapie (à base de sel de platine) est la base du traitement des formes avancées

20. quelles sont les propositions justes concernant le cancer de l'ovaire ?

- a) C'est un cancer rare et grave
- b) Le dépistage se fait par échographie et IRM pelviennes
- c) ¾ sont diagnostiqués tardivement
- ☒ d) La chirurgie est la pierre angulaire du TRT
- ☒ e) La chimiothérapie + la thérapie ciblée sont réservées aux stades précoces

21. concernant le cancer du sein, quelles sont les propositions justes ?

- ☒ a) Premier cancer de la femme
- ☒ b) Cancer fréquent chez l'homme
- ☒ c) Cancer hormono-dépendant (2/3 des cas)
- d. L'IHC (immunohistochimie) a un intérêt diagnostique et d'orientation thérapeutique

Date : 23 /05/2022
Durée : 50 min
Variante 02

e. Sa prise en charge est multidisciplinaire

Mr A.T est traité pour une HTA par du Périndopril 5 mg et pour une hypothyroïdie par de la Lévothyroxine 75µg. On lui a dernièrement découvert un cancer colique métastaté.

22. Quels sont les protocoles de chimiothérapie standards dans cette situation :

- a) Une bithérapie à base d'un sel de platine
- ☒ b) 5FU-acide folinique-Oxaliplatine (FolFox)
- c) Une chimiothérapie à base d'anthracyclines et de taxanes.
- d) Acide folinique- 5FU- Irinotécan (FolFIRI).
- e) 5FU-acide folinique= Fufol

23. Y'a-t-il une interaction à relever entre ces protocoles et les médicaments pris par le patient ?

- a) Induction de leur métabolisme par le périndopril.
- b) Inhibition de leur élimination rénale par la Lévothyroxine.
- ☒ c) Compétition vis-à-vis des protéines plasmatiques avec le périndopril.
- d) Potentialisation de la toxicité rénale par la Lévothyroxine.
- e) Pas de risque d'interaction. ✗

Mr. L. C :

- Age : 70 ans.
- Sur le frottis sanguin, de nombreux petits lymphocytes d'aspect mature sont retrouvés.
- L'immunophénotypage révèle une population monoclonale de lymphocytes B.
- Présence d'adénopathies sous et sus diaphragmatiques. Le patient dit avoir perdu 2 à 3 kg sans faire de régime.
- Les plaquettes sont à 110 g/l, et l'Hb à 11 g/dl.
- Nombre d'aires lymphoïdes palpables : 3

24. Quel est le diagnostic le plus probable ?

- a) Leucémie Lymphoïde Chronique stade A
- b) Leucémie Lymphoïde Chronique stade B
- ☒ c) Leucémie Lymphoïde Chronique stade C
- d) Leucémie Aigue lymphoïde (LAL)

Date : 23 /05/2022

Durée : 50 min

Variante 02

25. Toujours concernant Mr. L.C. Quelle(s) est (sont) la(les) stratégie(s) thérapeutique(s) envisagée(s) en première ligne?

- a) Surveillance clinique et biologique
- b) 4 cycles RFC ou chlorambucil
- c) Protocole ABVD puis radiothérapie
- ☒ d) 4 cycles « Rituximab-Fludarabine-Cyclophosphamide » si bien toléré
- e) 6 cycles RFC



$(M \times N) \times L + L_0 =$

$\boxed{240}$ seats

working light.

broken light.



Corrigé Type - Variante 2
Barème par question : 0,800000

N°	Rép.
1	AB
2	BCDE
3	ABE
4	CDE
5	AE
6	CD
7	ACD
8	ADE
9	CD
10	AE
11	ABC
12	ABE
13	ACE
14	BD
15	ABC
16	AC
17	ABE
18	ABE
19	BDE
20	ACD
21	ACDE
22	BD
23	E
24	B
25	BD



Dr. A. Kervada

Dr. KERVADA. A
Maître Assistant HU
En Pharmacologie