

1. Les principales caractéristiques des antipsychotiques :

- a) La création d'un état d'indifférence motrice
- b) La diminution de l'agressivité et de l'agitation
- c) La réduction des psychoses
- d) La diminution d'effets neurologiques et végétatifs
- e) Action sous corticale négligeable

2. Propriétés pharmacologiques des neuroleptiques classiques :

- a) Au niveau méso-limbique blocage des récepteurs D2 pré-synaptiques.
- b) Au niveau nigro-strié des syndromes extrapyramidaux
- c) Au niveau méso-cortical : soulagement des symptômes négatifs de la schizophrénie, et troubles cognitifs.
- d) Au niveau hypothalamo-hypophysaire : une augmentation de la prolactine
- e) Au niveau du centre du vomissement effet émétisant.

3. Concernant l'efficacité des anti ulcéreux :

- a) Les IPP sont plus efficaces que les anti H2 en termes de cicatrisation
- b) Le misoprostol est toujours efficace en première intention
- c) L'efficacité du sucralfate est comparable aux anti H2
- d) Les IPP sont moins efficaces que les anti H2
- e) Les IPP ne sont pas efficace pour la prévention des récidives

4. Les bêta 2 mimétiques :

- a) Sont classés en fonction de leurs durées d'action.
- b) Sont utilisés uniquement pour traiter la crise d'asthme.
- c) Sont utilisés uniquement pour le traitement de fond de l'asthme
- d) La voie IV est réservée à la prise en charge des urgences liées à l'asthme sévère
- e) La voie inhalée permet de limiter les effets indésirables généraux

5. Concernant les critères de choix des antituberculeux selon le contexte :

- a) Les antituberculeux en cas d'allaitement
- b) Les anti H2 chez l'enfant
- c) Le misoprostol en 1^{re} intention en cas de lésions induites par les AINS
- d) Les IPP à faible dose pour le traitement du syndrome de Zollinger-Ellison
- e) Le sucralfate chez la femme enceinte

6. Quels sont les récepteurs les plus impliqués dans les vomissements postopératoires ?

- a) Les récepteurs histaminergiques H1
- b) Les récepteurs dopaminergiques D2
- c) Les récepteurs muscariniques
- d) Les récepteurs nicotiniques
- e) Les récepteurs sérotoninergiques 5HT3

7. Parmi ces molécules. Quel est l'antinaupathique le plus efficace ?

- a) Diphenhydramine
- b) Dimenhhydrinate
- c) Doxylamine
- d) Scopolamine
- e) Meclozine

8. Concernant le macrogol :

- a) Est principalement utilisé dans le traitement de la diarrhée infectieuse
- b) Est principalement utilisé dans le traitement de la constipation
- c) Peut être utilisé dans le traitement de l'encéphalopathie hépatique
- d) Hydrate les selles par effet irritant qui augmente la perméabilité de la muqueuse intestinale
- e) Est contre indiqué en cas de syndrome occlusif du tube digestif

9. Quels sont les effets indésirables fréquents des laxatifs stimulants :

- a) Hypertension
- b) Dépendance suite à l'abus d'utilisation
- c) Dépendance suite à un usage de courte durée
- d) Hypokaliémie
- e) Hypocalcémie

10. Les classes de bronchodilatateurs indiquées dans le traitement de l'asthme :

- ☒ a) Les agonistes bêta 2 mimétiques
- ☒ b) Les anticholinergiques
- ☒ c) Les bases xanthines
- d) Les anti IL5
- e) Les corticoides

11. Le nifuroxazide est un :

- a) Antiparasitaire intestinal
- b) Anti sécrétoire intestinal
- ☒ c) Ralentisseur du transit intestinal
- d) Antiseptique intestinal
- e) Adsorbant anti diarrhéique

12. Concernant les infections respiratoires hautes cochez les réponses justes :

- a) Sont souvent virales
- ☒ b) Le traitement est symptomatique
- ☒ c) Les traitements vasoconstricteurs décongestionnants sont à éviter
- ☒ d) La sinusite n'en fait pas partie
- ☒ e) Le rhume est une infection bactérienne grave.

13. Concernant les otites moyennes aiguës, quelle(s) proposition(s) est/sont juste(s) ? :

- ☒ a) Sont fréquentes chez les enfants de moins de 6 ans
- b) Traitées par solution auriculaire ototoxique
- c) Les antibiotiques sont systématiques en cas de fièvre
- d) Les corticoides permettent d'éviter la fibrose pulmonaire
- e) Les mélanges à visée antalgique par voie auriculaire sont à éviter

Une femme de 35 ans, enceinte depuis 3 mois, consulte son médecin pour des douleurs mictionnelles avec pyurie. Soupçonnant une infection urinaire, le médecin lui demande de réaliser un ECBU. L'examen microscopique des urines indiquent une infection urinaire avec leucocyturie, de type cystite non compliquée à *Escherichia coli*.

14. Quels sont les antibiotiques indiqués dans ce cas :

- a) Céfixime.

- b) Fosfomycine-trométamol
- c) Nitrofurantoinine
- d) Fluoroquinolone
- e) Aminocyclide

15. Concernant les infections génitales :

- a) La trichomonase vaginale est prise en charge par le Métronidazole.
- b) La vulvovaginite à *Candida* est prise en charge par les antifongiques azolés.
- ☒ c) La salpingite est une infection gynécologique basse.
- d) Les infections à HSV sont prises en charge par une céphalosporine de 3^{ème} génération.
- e) L'infection à HPV peut évoluer vers des lésions cancéreuses.

16. Le traitement avec les anti protéases nécessite un contrôle biologique basé sur :

- ☒ a) FNS
- b) Les transaminases ALAT, ASAT
- c) Glycémie à jeun et post prandiale
- d) Le calcium sérique
- e) Un bilan thyroïdien

17. Concernant la prescription des antirétroviraux en cas de VIH chez la femme enceinte :

- a) La zidovudine est contre indiquée
- b) Efavirenz est recommandé
- c) La résistance croisée entre les inhibiteurs de la transcriptase inverse est possible
- d) La contre-indication des INNTI est due à l'acidose lactique
- e) La prévention de transmission materno-fœtale se fait par les INTI

18. La principale toxicité par organe de la ciclosporine :

- a) Cardiotoxicité
- b) Tératogenèse
- c) Pneumotoxicité
- d) Néphrotoxicité
- ☒ e) Myélotoxicité

- Myélographie
- Pharyngite
- Laryngite
- otite moy

19. Principal objectif de l'utilisation d'une très forte dose d'immunosuppresseurs :

- a) Prévention du rejet suraigu
- ☒ b) Prévention du rejet aigu
- c) Traitement d'un rejet aigu
- d) Amélioration de l'histocompatibilité
- e) Réduction du risque infectieux post-chirurgical

20. Prise en charge thérapeutique dans les tumeurs ovariennes :

- a) La chirurgie carcinologique gynécologique est la pierre angulaire de la prise en charge
- b) L'association la plus recommandée est Carboplatine (AUC 2) et paclitaxel
- ☒ c) L'association est réalisée toutes les trois semaines pendant trois cures
- d) Le bévacicumab est indiqué chez les patientes ayant un cancer avancé
- e) Le traitement classique associe surtout des neurotoxicités comme effets secondaires

21. Cancer de l'endomètre :

- a) C'est le cancer gynécologique le plus fréquent chez la femme
- ☒ b) Il survient généralement après la ménopause.
- c) L'âge moyen au diagnostic est de 40 ans
- d) L'exposition à un climat oestrogénique prolongé est le seul facteur de risque
- e) Les cancers bien différenciés évoluent lentement et sont donc de mauvais pronostic

22. Facteurs pronostiques dans le cancer du sein :

- a) Permettent de séparer les patientes en classes de pronostics similaires
- ☒ b) Comprennent la taille tumorale
- c) Le statut ganglionnaire fournis par le pTNM
- ☒ d) Le grade histologique.
- e) L'expression des récepteurs hormonaux

23. Les anti EGFR utilisés dans le traitement du cancer colorectal :

- a) Crizotinib
- ☒ b) Erlotinib
- c) Bévacicumab
- ☒ d) Cétuximab

e) Panitumumab

24. Le Cétuximab est :

- a) Anti-angiogénique
- b) Anti EGFR
- c) Prescrit chez les patients qui ont un statut K-RAS muté
- d) Prescrit chez les patients qui ont un statut K-RAS sauvage
- e) Anticorps monoclonal chimérique

25. Quel est le traitement du lymphome de Hodgkin stade III ?

- a) Rituximab, Fludarabine, Cyclophosphamide
- b) Adriamycine, Bléomycine, Vinblastine, Dacarbazine
- c) BEACOPP avec radiothérapie
- d) Brentuximab védotin après échec de l'autogreffe
- e) Daunorubicine, Cytarabine

26. Concernant la leucémie aigüe lymphoïde :

- a) Elle touche surtout l'adulte après 50 ans
- b) Elle a deux pics : chez l'enfant entre 2 et 10 ans et chez l'adulte > 70 ans
- ☒ c) Parmi les facteurs de risque : l'exposition aux agents toxiques
- ☒ d) Parmi les facteurs de risque : certaines maladies génétiques
- e) Une pré-phase de corticothérapie est nécessaire avant la chimiothérapie d'induction

ResiPharmaTM



Département de pharm

Date de l'épreuve : 28/05/2025

Corr

Baron

N°	Rép.
1	BC
2	BD
3	AC
4	ADE
5	AE
6	BE
7	D
8	BE
9	BD
10	ABC
11	D
12	AB
13	AE
14	AC
15	ABE
16	ABC
17	CDE
18	BD
19	C
20	ADE
21	AB
22	BCDE
23	DE
24	BDE
25	BD
26	BDE

Dr. Kervach

Dr. HERRADA A
Maître Assistant
En Pharmacologie