

Veillez cocher la ou les propositions justes

Durée: 1 heure

Une femme de 60 ans, ayant des antécédents d'infarctus du myocarde, présente une dyspnée pour des efforts relativement intenses. Elle se plaint d'essoufflements dès qu'elle doit marcher rapidement et précise avoir de la difficulté à monter plusieurs étages mais elle est bien au repos, une insuffisance cardiaque est diagnostiquée.

1. De quelle classe (selon la NYHA) s'agit-il?

- a. Classe I
- ☒ b. Classe II
- c. Classe III
- d. Classe IV
- e. Classe V

2. Après échec d'une monothérapie ; Parmi les associations suivantes, laquelle peut être prescrite?

- a. Captopril - Vérapamil - Digoxine.
- ☒ b. Captopril - Métoprolol.
- c. Hydrochlorothiazide-Captopril.
- d. Spironolactone-Acébutolol. X
- e. Furosémide - Carvédilol. X

Une jeune femme de 28 ans est sous contraception hormonale micro progestative à base de Lévonorgestrel.

3. Le mécanisme d'action de cette contraception est le suivant :

- a. Inhibition de la sécrétion des gonadotrophines LH et FSH : absence d'ovulation
- ☒ b. Effet sur l'endomètre qui devient peu apte à la nidation
- ☒ c. Effet sur la glaire cervicale qui devient peu perméable aux spermatozoïdes
- d. Création d'une inflammation de la muqueuse utérine
- e. Effet spermicide

4. En cas d'oubli de comprimé de plus de 5 h ; quelle est la conduite à tenir :

- a. Prendre immédiatement le comprimé oublié, l'efficacité contraceptive est conservée
- ☒ b. Prendre immédiatement le comprimé oublié, l'efficacité contraceptive n'est pas conservée
- ☒ c. Prendre immédiatement le comprimé oublié et un autre moyen contraceptif doit être assuré durant les 7 jours qui suivent l'oubli
- ☒ d. La contraception d'urgence peut être indiquée dans ce cas
- e. Prendre le comprimé suivant à l'heure habituelle sans prendre le comprimé oublié

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.

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

- 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.

6. Plusieurs mois après avoir adopté cette stratégie 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 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 son surpoids 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.

7. Parmi les effets secondaires suivants de la chlorpromazine (Largactil®), quel (s) est (sont) celui (ceux) qui s'explique (nt) par leur (s) action antidopaminergique ?

- ☐ a. Syndrome extrapyramidal (akinésie, tremblement, dyskinésie (précoces ou tardives))
- ☒ b. Sécheresse buccale, constipation, rétention urinaire.
- ☒ c. Ictères
- ☒ d. effet antiémétique.
- ☐ e. hypotension artérielle majorée à l'orthostatisme,

8. Parmi les effets indésirables de la Clozapine

- ☐ a. Accidents de photosensibilisation
- ☐ b. Agranulocytose
- ☒ c. Syndrome malin, marqué par une hyperthermie et déshydratation.
- ☒ d. Syndrome atropinique
- ☒ e. Hyperprolactinémie

9. Le carbimazole :

- ☐ a. Produit un métabolite actif
- ☒ b. A une demi-vie plus courte que le benzylthiouracile
- ☐ c. Peut être associé à la lévothyroxine
- ☒ d. Son effet est immédiat
- ☒ e. Est préféré en cas de grossesse

10. Parmi ces médicaments le (s) quel (s) interfère(nt) avec l'exploration de la fonction thyroïdienne :

- ☐ a. Les produits de contraste
- ☐ b. L'amiodarone
- ☐ c. La théophylline
- ☐ d. Les b bloquants
- ☐ e. Les AVK

11. La Mémantine modifie l'effet :

- ☐ a. De la L- dopa
- ☐ b. Des barbituriques
- ☒ c. Des myorelaxants
- ☐ d. Des anticholinergiques
- ☐ e. Des hypo cholestérolémiants

12. La Rivastigmine (Exélon®)

- ☐ a. Son effet persiste au moins 10h
- ☐ b. Est un inhibiteur irréversible de la cholinestérase
- ☐ c. Existe sous forme de dispositif transdermique
- ☐ d. Le maintien de son effet nécessite sa présence permanente
- ☒ e. Est un antagonisme non compétitif des récepteurs NMDA *mémantine*.

13. Un sujet adulte, souffrant d'HTA et de Diabète, est traité par une association IEC + *toux* diurétique thiazidique. ses chiffres de pression artérielle sont satisfaisants, mais il souffre d'une *toux* sévère secondaire, nécessitant un arrêt du traitement, remplacé par :

- ☒ a. IEC + Béta bloquant
- ☐ b. ARA2+ diurétique thiazidique
- ☐ c. ARA2+ antagoniste calcique
- ☒ d. IEC+ antagoniste calcique
- ☒ e. Béta bloquant + diurétique thiazidique.

ResiPharma™

14. Chez un sujet avec HTA légère et risque cardiovasculaire modéré, l'échec d'une monothérapie à faible dose, peut être suivi par l'utilisation de:

- ☐ a. pleine dose du même médicament
- ☐ b. bithérapie à faible dose
- ☐ c. trithérapie à faible dose
- ☒ d. faible dose d'un autre médicament
- ☐ e. bithérapie à pleine dose

15. Classes pharamco-thérapeutiques responsables de dyslipidémies

- ☐ a. AINS
- ☒ b. Estroprogestatifs
- ☒ c. Bêtabloquants
- ☐ d. Antiviraux
- ☒ e. Rétinoides

16. Traitements réduisant l'absorption intestinale de cholestérol

- ☒ a. Statines
- ☒ b. Ezetimibe
- ☒ c. Fibrates
- ☐ d. Acide nicotinique
- ☒ e. Cholestyramine

17. Une aura migraineuse

- ☒ a. Accompagne une crise bilatérale
- ☒ b. Se traduit par une photophobie durant la crise
- ☐ c. Peut durer plusieurs jours
- ☒ d. Peut être isolée
- ☒ e. Implique des symptômes réversibles

18. Médicament avec indication dans le traitement de fond et de crise de la migraine

- ☒ a. Paracétamol
- ☒ b. Dihydroergotamine
- ☒ c. Sumatriptan
- ☒ d. Propranolol
- ☒ e. Pizotifène

19. En cas d'insomnie d'endormissement chez un adulte, on privilégie l'utilisation:

- ☒ a. Du diazépam
- ☒ b. De la doxylamine
- ☒ c. Du zopiclone
- ☐ d. De l'alimémazine
- ☐ e. Du nitrazépam

20. L'échec d'un traitement anxiolytique de première ligne:

- ☐ a. est constaté après 3 mois de traitement
- ☒ b. est constaté après 3 semaines de traitement

- ☐ c. peut être suivi d'une bithérapie
- ☒ d. peut être suivi d'une augmentation de la dose
- ☒ e. peut être suivi d'un changement de classe pharmacologique

21. Un homme de 70 ans, hypertendu, présente une douleur thoracique, de type brûlure, durant 45 minutes motivant une hospitalisation en réanimation. Les examens cliniques indiquent un angor instable. Quel traitement doit être mis en place en urgence ?

- ☒ a. Trinitrine par perfusion continue à la seringue électrique
- ☒ b. Acébutolol par perfusion continue
- ☒ c. L'Amiodarone sous forme de comprimés
- ☒ d. Trinitrine par voie sublinguale
- ☒ e. Molsidomine sous forme de comprimés

22. Quatre mois plus tard, le patient présente un test d'effort positif, traité par l'association Acébutolol 400 mg + isosorbide dinitrate LP 80 mg. Sachant qu'il est sous sildénafil et Alfuzosine pour son hypertrophie bénigne de la prostate. Quelle mesure doit être mise en place ?

- ☐ a. Remplacement de l'isosorbide dinitrate par un antagoniste calcique bradycardisant
- ☐ b. Augmentation des doses de l'Acébutolol et l'isosorbide dinitrate
- ☐ c. Remplacement de l'Acébutolol par Molsidomine
- ☐ d. Maintien de tous les traitements et aucune mesure ne sera prise.
- ☒ e. Aucune réponse n'est juste

23. Une femme de 40 ans, vient de subir une intervention chirurgicale au niveau du genou dont les suites opératoires sont très douloureuses. Une perfusion continue de morphine est donc installée dès le réveil de la patiente, Quelle est ou quelles sont les propositions exactes ?

- ☐ a. L'utilisation du paracétamol en association avec la morphine en postopératoire est possible
- ☐ b. L'association de la buprénorphine avec la morphine est synergique.
- ☒ c. La morphine appartient à la liste I des médicaments

- d. Le traitement par cette voie peut être poursuivi pendant 1 mois.
- e. Aucune réponse n'est juste

24. Parmi les effets indésirables suivants quels sont ceux qui sont imputables à la morphine ?

- ☐ a. Fuites urinaires
- ☒ b. Sédation
- ☒ c. Constipation
- ☒ d. Oppression respiratoire
- e. Diarrhées.

25. Un enfant de 9 ans est adressé en consultation de neurologie suite à des crises d'absences. Une épilepsie généralisée a été diagnostiquée, prise en charge par l'acide valproïque en 2 prises par jour. Quel est le mécanisme d'action de ce médicament ?

- a. Potentialisation du récepteur GABA-A X
- ☒ b. Altération de la conductance des canaux Na^+
- c. Blocage des canaux Ca^{2+} de type T X
- d. Antagonisme des récepteurs AMPA du glutamate X
- e. Inhibition sélective irréversible de la GABA transaminase X

26. 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. Le passage directement à une bithérapie acide valproïque+ Lamotrigine X
- ☒ b. Une augmentation de la dose de l'acide valproïque jusqu'à la dose maximale tolérée (DMT) dans un premier temps.
- c. Une substitution par la carbamazépine si échec à la DMT de l'acide valproïque. X
- ☒ d. Une substitution par Lamotrigine si échec à la DMT de l'acide valproïque.
- e. Le passage directement à une bithérapie acide valproïque+ carbamazépine. X

27. Mécanisme d'action des antiagrégants plaquettaires:

- a. Inhibition de l'agrégation par diminution du taux d'AMPc X

b. Antagonisme des récepteurs du thromboxane A2 via le dazoxiben X

☒ c. Inhibition des phosphodiésterase can des prostacyclines

☒ d. Antagonisme de l'ADP par le Clopidogrel

☒ e. Interférence avec le récepteur GPIIb/IIIa du fibrinogène via certains anticorps monoclonaux

28. Héparine à bas poids moléculaire HBPM

- a. Obtenues par dépolymérisation des héparines fractionnées. X
- b. Sont des Mucopolysaccharides a longue chaîne 15000 DA X
- c. Présentent une action spécifique: anti IXa X
- ☒ d. Présentent une commodité d'emploi par injection quotidienne unique
- ☒ e. Nécessitent un contrôle systématique de l'activité anti Xa

29. La Bromocriptine

- a. Présente un effet agoniste des récepteurs D1 du corps strié
- b. Stimule les récepteurs D1 des autres sites centraux
- ☒ c. Est indiquée seule pour retarder la Dopa thérapie
- ☒ d. Présente des effets indésirables similaires à ceux de la L.DOPA
- ☒ e. Contre indiqués en cas d'hypersensibilité, d'insuffisance rénale et hépatique

30. La stratégie thérapeutique chez un sujet parkinsonien de 75 ans repose sur:

- a. l'administration d'agonistes dopaminergiques en monothérapie
- ☒ b. Administration d'agonistes dopaminergiques associés à la dopathérapie en dose minimale efficace.
- ☒ c. Dopa thérapie en première intention
- d. Administration d'anti-cholinergiques anti-muscariniques centraux X
- e. aucune proposition n'est juste. X

L

Le col
aura li
11h30

N°	Rép.
1	B
2	B
3	BC
4	BCD
5	E
6	ACE
7	AD
8	B
9	AC
10	ABC
11	AB
12	AC
13	B
14	AD
15	BCE
16	BE
17	DE
18	B
19	C
20	DE
21	A
22	E
23	A
24	BCD
25	B
26	BD
27	DE
28	D
29	CDE
30	C