

Ne rien inscrire : réservé à l'anonymat

1. Chez un diabétique de type 1 traité par insuline: énumérez et justifiez les facteurs contribuant à la variabilité de l'effet de l'insuline administrée par voie sous-cutanée.

L'effet propre du médicament insuline ne peut être évalué que si d'autres facteurs de variabilité ont été pris en compte +++

Variabilité au niveau de l'absorption de l'insuline	+++
10 -20 %	+
Facteurs qui augmentent la glycémie :	+++
nourriture	+
les catécholamines	+
le glucagon	+
les corticoïdes	+
l'hormone de croissance	+
Facteurs qui diminuent la glycémie :	+++
la durée d'action de la spécialité de l'insuline	++
la dose de l'insuline	++
l'effort physique	++

Ne rien inscrire : réservé à l'anonymat

2. Mme C., 70 ans, 60 kg pour 162 cm, vient consulter pour un diabète de type 2 de découverte récente. Elle vit seule. Sa glycémie à jeun est à 2,8 g/l et l'hémoglobine glycosylée est à 8,5 % après 3 mois de régime bien suivi. Vous décidez de lui prescrire un sulfamide hypoglycémiant. Avant de prescrire, vous passez en revue les facteurs de risque d'hypoglycémie chez cette patiente. Quels sont ces facteurs de risque ?

Risques liés au médicament	+++
demi-vie longue	++
dose mal choisie	++
interaction avec AINS	++
Risques liés au patient	+++
insuffisance rénale	++
apport glucidique faible	+
vit seule	+
prise d'alcool	+

Ne rien inscrire : réservé à l'anonymat

3. Décrire les effets de la stimulation des récepteurs cholinergiques muscariniques périphériques.

- augmentation des sécrétions (sueurs, larmes, salive, digestives, respiratoires, gastriques)
- myosis et spasme de l'accommodation
- effet chronotrope négatif (bradycardie)
- vasodilatation (endothélium-dépendante par libération de NO)
- contraction des fibres lisses (bronchiques, intestinales)

Ne rien inscrire : réservé à l'anonymat

4. Citer les facteurs pouvant modifier l'absorption digestive d'un médicament administré par voie orale.

l'absorption digestive d'un médicament administré par voie orale est influencée par :

- des caractéristiques liées au médicament/
 - * forme galénique
 - * hydro solubilité
 - * liposolubilité
 - * degré d'ionisation

- des caractéristiques liées à l'individu
 - * pH digestif
 - * vitesse de vidange gastrique
 - * nature du bol alimentaire
 - * prise de médicaments associés susceptibles de modifier le péristaltisme intestinal et la vitesse de vidange gastrique
 - * des pathologies digestives associées

Ne rien inscrire : réservé à l'anonymat

5. Devant une modification de l'amplitude de l'effet d'un médicament (au cours d'un traitement chronique chez un patient donné), quelles sont les hypothèses d'ordre pharmacocinétique à envisager pour l'expliquer ?

1- diminution de l'amplitude de l'effet +++

diminution de l'absorption digestive par interaction dans le tube digestif (nourriture, médicaments), dans paroi intestinale ++

augmentation de l'élimination métabolique par induction enzymatique de son propre métabolisme ++ ou par médicament inducteur associé ++

2- augmentation de l' amplitude de l'effet +++

diminution de l'élimination métabolique par insuffisance hépatique ++, interaction médicamenteuse par inhibition enzymatique ++

diminution de l'élimination rénale par diminution de la filtration glomérulaire ++, par augmentation de la réabsorption tubulaire + (compétition entre 2 médicaments, réabsorption pH dépendante)

Ne rien inscrire : réservé à l'anonymat

6. Citez les différents sites d'action possible des anti-rétroviraux

- 1- inhiber la fusion VIH-récepteur CD4 (médicament : inhibiteur de fusion) +++
- 2- inhiber la transcription inverse de l'ARN viral en ADN (médicaments : inhibiteurs nucléosidiques/ nucléotidiques / non nucléosidiques de la transcriptase inverse)+++
3. empêcher la maturation des protéines virales (médicaments = inhibiteurs de protéase) +++
4. empêcher l'intégration de l'ADN viral dans le chromosome hôte humain (médicament non développé) ++
5. empêcher l'expression de l'ADN viral incorporé (médicaments non évalués) ++

Ne rien inscrire : réservé à l'anonymat

7. Citez les principaux effets indésirables de la corticothérapie par voie orale

Effets prévisibles +++ , liés aux propriétés pharmacologiques

Hypercorticisme iatrogène +++

Inhibition de l'axe hypothalamo-hypophysaire +++

Obésité facio-tronculaire, syndrome de Cushing +++

Diabète++

Hyperlipidémie++

HTA, hypokaliémie ++

Ostéoporose ++, retard de croissance ++

Effets musculaires +

Effets cutanés ++

Hypocortisolisme endogène à l'arrêt brutal +++

Insuffisance surrénale aiguë +++

Reprise évolutive de l'affection initiale ++

Immunosuppression +++: Risque infectieux : bactérien, viral, parasites

Accidents digestifs ++ Ulcères gastro-duodénaux

Effets indésirables plus rares: troubles neuro-psychiques +, effets oculaires +

Ne rien inscrire : réservé à l'anonymat

8. Les médicaments peuvent induire des effets indésirables: quels sont les mécanismes d'action connus et les conséquences pratiques qui en découlent ?

2 mécanismes principaux : - lié à dose, appelé toxique? surveillance clinique +++
intérêt des dosages du médicament pour adaptation posologique +

attention aux groupes de patients à risque ++

âge (fœtus, enfant, âgé) +
insuffisance rénale (pathologique et fonctionnelle) ++
insuffisance hépatique +
pathologies associées et co-prescriptions ++
patients dénutris +

- lié à un mécanisme immuno-allergique +++
recherche ATCD +++ interrogatoire
risque de la réadministration, contre-indication ++
? penser aux réactions croisées ++

- autres : effet nocebo +, idiosyncrasie +

Ne rien inscrire : réservé à l'anonymat

9. Quels sont les effets recherchés et indésirables liés à l'inhibition des cyclo-oxygénases (COX) par les anti-inflammatoires non stéroïdiens?

effets recherchés

effet antipyrétique +++

effet antalgique +++

effet antiagrégant +++

effet antiinflammatoire +++

effets indésirables

effet ulcérigène +++

risque hémorragique (augmentation du temps de saignement, saignement de lésions digestives) +++

effet rénal: insuffisance rénale (augmentation de la créatinémie) +++

risque de fermeture du canal artériel ++

effet bronchoconstricteur (asthme) +

effet tocolytique (augmentation durée de la grossesse) +

Ne rien inscrire : réservé à l'anonymat

10. Par quels mécanismes un médicament peut-il entraîner la cicatrisation d'un ulcère duodéal ou gastrique ?

antisécrétoires +++

par inhibition de la pompe à protons +++

par inhibition des récepteurs histaminergiques H2 +++

par les prostaglandines ++ (autre mécanisme: augmentation du mucus +)

par inhibition des récepteurs cholinergiques M +

antiinfectieux +++

par l'éradication d'agent bactérien *Helicobacter pylori* ++