

EPREUVE DE DOSSIERS THERAPEUTIQUES ET BIOLOGIQUES 2010 ZONE SUD

DOSSIER 2

Propositions de réponses

REPONSES n°: 1

L'augmentation modérée de la créatinine et de l'urée plasmatique est le signe d'une insuffisance rénale. Cette insuffisance rénale peut être le signe d'un retentissement de l'insuffisance cardiaque sur le fonctionnement rénal, auquel cas on pourrait parler d'insuffisance rénale fonctionnelle (IRF). Pour ce faire, il est nécessaire de connaître les chiffres de la diurèse (abaissée) et les valeurs de la natriurèse et de la kaliurèse. En cas d'IRF, il existe une inversion du rapport Na/K urinaire. La kaliurèse peut devenir supérieure à la natriurèse, témoin du degré de rétention hydrosodée.

L'augmentation de la Se Protéine C réactive montre l'existence d'un syndrome inflammatoire. Ce patient présente une surinfection bronchique.

REPONSES n°: 2

Le diagnostic de décompensation cardiaque a été porté sur les signes cliniques tels que la dyspnée et l'expectoration mousseuse (qui évoque un oedème aigu du poumon à minima) qui constituent des signes de décompensation cardiaque G. Il existe également de discrets oedèmes des membres inférieurs. La confusion qui avait attiré l'attention du médecin traitant peut être (en partie du moins) expliquée par la chute du débit cardiaque.

Il s'agit d'un patient qui présente une coronaropathie (ATCD d'infarctus du myocarde) et une HTA qui constituent les 2 principales causes d'insuffisance cardiaque. Il est diabétique, ce qui majore les risques cardiovasculaires, on voit d'ailleurs qu'il présente une artériopathie des membres inférieurs. De plus, c'est un ancien gros fumeur.

Sur le plan biologique, le BNP (brain natriuretic peptide) élevé est le témoin de cette défaillance cardiaque. Il s'agit d'une hormone peptidique, qui possède des propriétés natriurétiques et vasodilatatrices. Il est libéré par les myocytes ventriculaires en cas d'insuffisance cardiaque, en réponse à une surcharge volumique. Sa valeur est proportionnelle à l'importance de l'insuffisance cardiaque G.

Ce test est important chez ce malade qui présente une surinfection bronchique qui participe à la dyspnée et il permet de mettre en évidence la part de l'origine cardiaque de la dyspnée.

Par contre, il n'existe pas de souffrance myocardique, puisque la valeur de troponine Ic, marqueur spécifique du muscle cardiaque, est normale.

REPONSES n°: 3

- ELISOR® 40 (pravastatine) est un inhibiteur compétitif réversible spécifique de l'HMG CoA réductase, enzyme agissant dans les 1ères étapes de la biosynthèse de cholestérol. La pravastatine entraîne une diminution modérée de la synthèse de cholestérol intracellulaire d'où une augmentation du nombre de récepteurs LDL à la surface des cellules entraînant une captation accrue du LDL-cholestérol circulant. En second lieu elle inhibe la synthèse hépatique en VLDL-cholestérol, précurseur du LDL-cholestérol. Elle possède l'indication à la fois en prévention primaire (si hypercholestérolémie en vue de la prévention d'un premier événement cardiovasculaire) et en prévention secondaire que le taux de cholestérol soit élevé ou normal (ce qui est le cas chez ce patient qui a déjà présenté un infarctus du myocarde) afin de réduire la mortalité et la morbidité cardiovasculaires.

***Important :** Les propositions de réponses sont données à titre indicatif. Elles n'ont rien d'impératif pour les jurys des concours d'internat en pharmacie qui restent souverains et libres d'établir les grilles de correction et de cotation comme ils le souhaitent.

EPREUVE DE DOSSIERS THERAPEUTIQUES ET BIOLOGIQUES 2010 ZONE SUD

DOSSIER 2 (suite)

Propositions de réponses

- LASILIX® faible (furosémide) est un diurétique de l'anse de Henlé, qui inhibe les effets du cotransporteur Na^+ , K^+ , Cl^- et va donc augmenter l'élimination de ces ions et de l'eau qui suit le sort du sodium. Ses indications correspondent au traitement de l'HTA et des oedèmes.
- RENITEC® 20 (énalapril) est un inhibiteur de l'enzyme de conversion. Il va donc réduire la production d'angiotensine 2 vasoconstrictrice et d'aldostérone, facteurs de rétention hydrosodée. Ses indications correspondent au traitement de l'HTA et de l'insuffisance cardiaque (diminution de la charge cardiaque).
- PLAVIX® 75 (clopidogrel) est un inhibiteur de l'agrégation plaquettaire. Il inhibe de façon sélective la fixation de l'ADP à son récepteur plaquettaire et donc l'activation du complexe GPIIb/IIIa provoquée par l'ADP. Le clopidogrel est indiqué dans la prévention des évènements liés à la thrombose. Son intérêt chez ce patient est son efficacité dans les artériopathies oblitérantes des membres inférieurs. Le clopidogrel est également indiqué chez des patients souffrant d'un infarctus du myocarde (IDM) mais sa prescription est limitée à des IDM de survenue récente.
- NITRIDERM TTS® (trinitrine) est un dérivé nitré donneur de monoxyde d'azote (NO) vasodilatateur veineux prédominant et donc responsable d'une diminution du retour veineux cardiaque et donc d'une diminution de la précharge. Son indication est la prévention de l'angor.

REPONSES n°: 4

Les bêtabloquants sont utilisés dans la prévention secondaire de l'infarctus du myocarde. Ils doivent faire l'objet de précautions d'emploi chez les patients diabétiques et sont contre-indiqués, y compris pour ceux qui possèdent comme indication l'insuffisance cardiaque, en cas d'insuffisance cardiaque non contrôlée.

REPONSES n°: 5

- UMULINE® NPH est une insuline humaine d'action intermédiaire.
- ACTOS® (pioglitazone) est un antidiabétique oral (famille des glitazones). C'est un agoniste sélectif des récepteurs nucléaires PPAR Gamma, il diminue l'insulinorésistance.

REPONSES n°: 6

L'HbA1c correspond à l'ensemble des molécules d'hémoglobine modifiées par fixation non enzymatique de glucose sur les fonctions aminées N terminales des chaînes bêta de la globine.

Le dosage de l'HbA1c permet la surveillance de vie de l'équilibre glycémique des 2 mois précédant le dosage. En effet la durée des globules rouges est de 120 jours (4 mois) et la fixation du glucose est irréversible. Dans la mesure où on obtient un bon équilibre glycémique, on peut espérer diminuer les risques de complications dégénératives (à long terme) liées au diabète.

Normalement la valeur d'HbA1c par rapport au taux d'Hb total doit être inférieure à 7 %, ce qui montre que l'équilibre glycémique n'est pas optimal chez ce patient.

***Important :** Les propositions de réponses sont données à titre indicatif. Elles n'ont rien d'impératif pour les jurys des concours d'internat en pharmacie qui restent souverains et libres d'établir les grilles de correction et de cotation comme ils le souhaitent.