

EPREUVE DE DOSSIERS THERAPEUTIQUES ET BIOLOGIQUES -2011- ZONE SUD

PROPOSITIONS DE REPONSES

Dossier 1

REPONSES n°: 1

Mme Y souffre d'asthme persistant sévère car elle est sous corticothérapie orale et présente un débit expiratoire de pointe < 60 % des valeurs normales.

- Traitement de son asthme persistant sévère avec un bêta2 mimétique, la VENTOLINE® et un anticholinergique l'ATROVENT® qui présentent une synergie d'action bronchodilatatrice. Le SOLUPRED® est un anti-inflammatoire stéroïdien qui permet de diminuer l'hyperréactivité bronchique.
- Traitement de son ostéoporose avec un biphosphonate, le DIDRONEL® qui est un anti-ostéoclastique et une association de calcium et de vitamine D, l'IDEOS®.
- Traitement pour éradiquer le *Pseudomonas aeruginosa* avec une association de deux antibiotiques : fluoroquinolone (CIFLOX® 500 mg) et céphalosporine de 3ème génération (FORTUM®).
- Traitement d'une anxiété avec le lorazépam, benzodiazépine anxiolytique (TEMESTA®). Le patient prend un anti-ulcéreux inhibiteur de la pompe à protons (MOPRAL®) en prévision d'ulcérations digestives susceptibles d'être induites par les corticoïdes.

REPONSES n°: 2

- L'amikacine est un aminoside qui est néphrotoxique et éliminé sous forme inchangée dans les urines. Lors d'insuffisance rénale (cas de Mme Y), l'utilisation de l'amikacine est déconseillée.
- Les aminosides ont une mauvaise diffusion au niveau des voies respiratoires (- les résultats de l'antibiogramme ont peut-être influencé ce choix).

REPONSES n°: 3

- Le DIDRONEL® se prend 2 heures avant les repas car son absorption est fortement diminuée s'il se trouve en présence d'aliments dans l'estomac.
- De plus, le DIDRONEL® ne doit pas être ingéré simultanément avec du calcium (aliments lactés, IDEOS®). L'IDEOS® se prend en dehors des repas et à un intervalle de 3 heures après le DIDRONEL®.

REPONSES n°: 4

- 1- Désordres hydro-électrolytiques
 - a) rétention hydro-sodée d'où prise de poids, HTA et insuffisance cardiaque congestive
 - b) hypokaliémie
 - c) alcalose métabolique
- 2- Troubles endocriniens et métaboliques : Cushing, atrophie corticosurrénalienne, hyperglycémie, hyperlipidémie
- 3- Troubles musculo-squelettiques : fonte musculaire, ostéoporose
- 4- Troubles digestifs ulcéreux

***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 -2011- ZONE SUD

PROPOSITIONS DE REPONSES

Dossier 1 (suite)

- 5- Troubles neuropsychiques : euphorie, insomnies
- 6- Troubles cutanés : cicatrisation, hypertrichose
- 7- Troubles oculaires : glaucome, cataracte.

REPONSES n°: 5

Les corticoïdes inhalés dans l'asthme persistant sévère permettent de réduire progressivement la corticothérapie orale et donc ses effets indésirables. Ceux qui peuvent être utilisés par cette voie sont : bécloéthasone, fluticasone, budésonide. La principale précaution concerne le risque de candidose oropharyngée qui peut être prévenue en se rinçant la bouche après inhalation.

REPONSES n°: 6

- 1- Bêta2 stimulants inhalés de courte ou longue durée d'action, environ 12 h (salmétérol, formétérol)
- 2- Bêta2 stimulants par voie injectable ou de longue durée d'action par voie orale (terbutaline LP, bambutérol). Ces bêta2 stimulants sont des agonistes des récepteurs beta2 noradrénergiques des fibres lisses bronchiques. La stimulation de ces récepteurs provoque l'activation de l'adényl cyclase qui conduit à une augmentation de l'AMPc dans les cellules musculaires lisses et donc à leur relaxation.
- 3- Théophylline de longue durée d'action environ 24 h (Euphylline®, Dilatrane®) qui inhibe les phosphodiésterases bronchiques et induit également une accumulation d'AMPc à ce niveau.
- 4- Montelukast (Singulair®) qui est un antagoniste des récepteurs des cystéinyl-leucotriènes et inhibe la bronchoconstriction et l'inflammation provoquées par ces médiateurs.
- 5- Anticholinergiques (oxitropium, ipratropium) = antagonistes des récepteurs muscariniques de l'acétylcholine ; inhibition de la bronchoconstriction cholinergique.