1ère EMD 14/02/2017

Module de pharmacologie — 3ème année — A/U : 2016/2017

Nom : Prénom : Groupe : Durée : 01h00

Cochez la réponse juste :

1. Concernant les récepteurs ionotropes, indiquer la réponse juste :

A. Sont des récepteurs membranaires
B. Peuvent être liés à une protéine G
C. Activent une enzyme cytoplasmique
D. Fixent un ligand hormonal

2. Un RCPG :

A. Peut jouer le rôle d'une enzyme
B. Est toujours membranaire
C. Possède un domaine extracellulaire riche en –COOH
D. Assure la transmission chimique

3. Un effecteur peut-être :

A. Un récepteur ionotrope
B. Une protéine G
C. Une hormone
D. Une substance activatrice ou inhibitrice

4. A propos l'Adénylate cyclase :

A. Catalyse la formation de l'AMP cyclique
B. Est une enzyme cytoplasmique
C. Est activée par le complex Gsα-GDP
D. Est un second messager

5. Concernant le récepteur de l'insuline :

A. Est un récepteur à activité tyrosine phosphatase
B. En absence de ligand, il est sous forme monomère
C. Son activité effectrice est portée par la sous-unité β
D. Son activation provoque la sécrétion de l'insuline

6. Lors de la distribution du médicament dans l'organisme :

A. Celui-ci atteint de façon irréversible toutes les régions de l'organisme
B. Le phénomène commence après que toute la quantité de médicament administrée soit absorbée
C. Ce dernier utilise des mécanismes similaires à l'absorption
D. Une fois dans le tissu, le médicament n'existe que sous forme libre

7. Dans le plasma, la forme libre du médicament :

A. Est toujours inférieure en pourcentage à sa forme liée
B. Représente la forme pharmacologiquement active
C. Est toujours supérieure en pourcentage à sa forme liée
D. Est la seule forme qui ne peut pas être éliminée

8. Contrairement à la forme libre du médicament dans le plasma, sa forme liée :

A. N'est pas disposée à être excrétée
B. N'est pas saturable
C. Est active
D. N'est pas une forme de stockage

9. Parmi ces protéines plasmatiques, laquelle est la plus polyvalente dans la fixation des médicaments ?

A. Les lipoprotéines
B. L'alpha 1 glycoprotéine acide
C. Les alpha-globulines
D. L'albumine

10. Quelle est l'utilité de connaitre le taux de fixation des médicaments aux protéines plasmatiques ?

A. Prévoir l'efficacité thérapeutique
B. Prévoir leur temps de demi-vie dans l'organisme
C. Eviter certaines interactions médicamenteuses
D. Cette valeur est cliniquement inutile

11. Parmi les facteurs qui influencent directement la fixation plasmatique des médicaments on peut citer :

A. L'âge du patient
B. La présence d'insuffisance hépatique
C. Le régime alimentaire
D. La présence d'infections bactériennes

12. Le volume apparent de distribution :

A. Représente toujours le volume plasmatique
B. Représente toujours le volume tissulaire
C. Représente toujours la somme des compartiments liquidiens de l'organisme
D. Représente un volume dans lequel la dose du médicament est diluée pour avoir sa concentration plasmatique à la fin de la distribution

Scanned by CamScanner

13. Parmi ces tissus ou organes, lequel est le plus exposé à un médicament présent dans le plasma ?

A. La moelle osseuse
B. Le foie
C. Le tissu adipeux
D. Les muscles

14. La barrière hémato encéphalique :

A. Est une zone physique séparant le cerveau du sang
B. Est une notion représentant la sélectivité pour les substances qui atteignent le cerveau
C. Est toujours fonctionnelle et intacte
D. Est une zone qui sépare le cerveau du LCR

15. Quel est le point commun entre un effet indésirable et un effet secondaire ?

A. Ils sont tous les deux néfastes
B. Ils sont tous les deux liés au mécanisme d'action du médicament
C. Ils ont une forte variation entre les individus pour un même médicament
D. Ils sont tous les deux dose-dépendants

16. Les réactions immunoallergiques aux médicaments

A. Nécessitent une administration antérieure du médicament en cause
B. Sont d'apparition prévisible
C. Apparaissent dès la première administration du médicament
D. Ont toutes le même mécanisme humoral et cellulaire

17. Quand une allergie à un médicament est suspectée chez un patient il faut :

A. Confirmer l'allergie par des tests au laboratoire mais administrer le médicament quand même
B. Changer le médicament avant de la confirmer au laboratoire même si le traitement n'est pas urgent.
C. Exclure le médicament de manière systématique et définitive sans confirmation de l'allergie.
D. Confirmer l'allergie avant de décider quoi faire sur le plan thérapeutique

18. Une réaction idiosyncrasique à un médicament

A. Se manifeste chez tous les individus ayant pris ce dernier
B. Est liée à une composante génétique des individus
C. Donne toujours des effets différents de l'effet principal du médicament
D. Est prévisible

19. Les interactions en phase pharmacodynamique:

A. Interviennent toujours après l'administration de plus de deux médicaments
B. Sont toujours néfastes
C. Ne sont pas liées à la voie d'administration
D. Impliquent en partie le système ADME

20. La synergie additive

A. Met en jeu des mécanismes moléculaires différents
B. Représente la somme des effets des médicaments pris séparément
C. N'est pas sujette au phénomène de compétition
D. Entraine l'exagération de l'effet d'une molécule par une autre

21. Lorsque deux molécules augmentent de manière multipliée leurs effets respectifs

A. On obtient un effet pharmacologique égal à la somme des effets séparés
B. Ceci met en jeu cibles cellulaires identiques
C. On parle de synergie potentialisatrice
D. On parle de synergie additive

22. L'antagonisme non compétitif

A. N'est pas sujet au phénomène de saturation
B. Est dose dépendant
C. Est réversible
D. Met en jeu les mêmes cibles cellulaires

23. Parmi les propositions suivantes, laquelle est juste :

A. La voie IM est douloureuse en raison de la faible innervation
B. La voie SC n'est réalisable que par un professionnel
C. Les médicaments ont une action lente par voie sublinguale
D. Toutes les réponses sont fausses.

24. La biotransformation des médicaments :

A. Est une étape obligatoire.
B. Est toujours synonyme d'inactivation.
C. Donne toujours naissance à des métabolites actifs.
D. A pour objectif principal l'accélération de l'élimination.

25. Les réactions d'oxydation sont:

A. Catalysées surtout par les CYP 450.
B. Catalysées entre autres par des bactéries.
C. Moins fréquentes que les réactions d'hydrolyse.
D. Participent uniquement dans l'élimination des xénobiotiques.

Scanned by CamScanner

26. Concernant la filtration glomérulaire, laquelle de ces propositions est fausse :

A. Peut être mesurée parla clairance de la créatinine endogène
B. Se fait selon un gradient de concentration
C. Est un phénomène saturable
D. Toutes ces propositions sont fausses

27. l'hypo albuminémie rencontrée chez le nouveau-né est due à une:

A. dénutrition.
B. dilution du compartiment sanguin.
C. fuite par les reins
D. immaturité des fonctions hépatiques.

28. la prescription de certains médicaments est risquée chez la population gériatrique car:

A. La fonction hépatique est défaillante.
B. La fonction rénale est souvent défaillante.
C. le volume de distribution des médicaments hydrosolubles augmente avec l'âge.
D. le volume de distribution des médicaments liposolubles diminue avec l'âge.

29. A propos de l'interaction médicamenteuse en phase de métabolisme :

A. l'induction, donne lieu à un blocage de l'activité enzymatique
B. l'inhibition, donne lieu à une synthèse augmentée des enzymes
C. Donne des conséquences cliniques qui dépendent de la nature du médicament et du métabolite
D. Donne toujours une demi-vie diminuée pour le médicament affecté

30. L'excrétion urinaire des médicaments acides faibles :

A. Est augmentée dans le cas d'une urine alcaline
B. Est augmentée dans le cas d'une urine acide
C. Est diminuée principalement par une réabsorption tubulaire de la forme ionisée
D. Dépend uniquement du débit urinaire

31. Un médicament peut modifier la fraction absorbée d'un autre médicament qui lui est associé par :

A. Modification du PH sanguin.
B. Inhibition de la glycoprotéine P.
C. Compétition par rapport aux protéines de transport plasmatique.
D. Induction de son métabolisme hépatique.

32. Selon la classification des médicaments tératogènes de la FDA, la classe D correspond aux médicaments :

A. Qui sont non indispensables
B. Dont le risque est inconnu
C. Qui sont indispensables
D. Qui sont contre-indiques

33. Le Diéthylstilboestrol est un médicament tératogène :

A. Responsable du cancer du sein
B. Responsable d'une atteinte cardiaque
C. Son effet se manifeste avant la puberté
D. Son effet peut se manifeste chez la 2eme génération

34. Parmi ces médicaments quels sont ceux qu'on ne peut pas administrer à une femme enceinte ?

A. Les anticoagulants oraux (AVK)
B. L'insuline
C. l'héparine
D. Toutes les réponses sont justes

35. Pour qu'un médicament soi résorbé par voie passive ; il doit être :

A. Hydrosoluble, ionisé et dissout
B. Liposoluble, ionisé est dissout
C. liposoluble, non ionisé et dissout
D. Hydrosoluble, non ionisé et dissout

36. La résorption par voie rectale dépend de :

A. De la viscosité du milieu rectal
B. De la durée de rétention du suppositoire
C. Du débit sanguin
D. Du poids moléculaire de la molécule

37. Les essais cliniques de phase I :

A. Sont des essais comparatifs
B. Evaluent l'efficacité
C. Sont des essais ouverts
D. Utilisent exclusivement des patients

38. Parmi ces réponses Laquelle constitue un avantage des essais coopératifs :

A. Réduction de la population étudiée
B. Facilité de réalisation
C. Réduction de la durée de l'essai
D. Meilleure évaluation des résultats

39. Les essais cliniques de phase II ont pour objectifs :

A. D'établir la courbe dose/effet
B. D'évaluer le rapport risque /bénéfice
C. De spécifier la posologie
D. D'évaluer l'équivalence

Scanned by CamScanner

40. Lequel parmi les éléments suivants est concerné par la pharmacovigilance ?

A. Les réactifs de laboratoire
B. Les dispositifs médicaux
C. Les dérivés de sang
D. Les préparations magistrales et hospitalières

41. Parmi les missions du centre national de pharmacovigilance et de Matériovigilance :

A. Collecter les informations sur des fiches de déclaration des effets nocifs
B. Modification ou retrait de l'AMM
C. Signalisation des effets indésirables
D. Aucune proposition n'est juste

42. La déclaration des effets néfastes liés à l'usage de médicaments :

A. Est obligatoire pour tous les effets indésirables
B. Ne concerne que les effets indésirables graves
C. Est toujours spontanée
D. Concerne aussi les industriels pharmaceutiques

43. Le suivi de pharmacovigilance :

A. Est la mission de tous les acteurs de la PV
B. Est la réévaluation du risque d'un médicament à la suite d'une alerte
C. Est la mission du comité technique
D. Se fait dans le cadre des enquêtes de PV

44. Dans le cadre de l'activité de pharmacovigilance, l'imputabilité intrinsèque :

A. Est la mission du ministère de la santé
B. N'est pas obligatoire dans toutes les situations
C. Prend en considération les données bibliographiques
D. Se base sur l'évaluation de l'état clinique

45. L'autorisation de mise sur le marché

A. Peut être demandée après la deuxième phase des essais cliniques
B. Implique simplement le dépôt d'un dossier au niveau du ministère du commerce.
C. Est donnée systématiquement à toute nouvelle molécule découverte
D. Met en jeu un dossier qui constitue une synthèse des différents essais sur le nouveau médicament

46. Dans le cycle de vie du médicament, les essais cliniques :

A. Se font en parallèle aux essais de toxicité aigue
B. Comprennent les essais de mutagénèse
C. Sont obligatoires pour mettre le médicament sur le marché
D. Permettent de déceler tous les effets indésirables des nouvelles molécules

47. L'étude des caractéristiques pharmacocinétiques est envisagée lors des essais cliniques :

A. De phase II
B. De phase I
C. De phase I et II
D. De phase I et III

48. Parmi les propositions suivantes, quelle est la référence en ce qui concerne le risque lié a la prise de médicaments pendant la grossesse ou l'allaitement ?

A. CNPV
B. CRAT
C. LNCPP
D. ANSM

49. Laquelle des propositions ci-dessous est une conséquence d'une fœtotoxicité aux IEC ?

A. Insuffisance cardiaque
B. Syndrome du bébé gris
C. Adénocarcinome vaginal
D. Insuffisance rénale irréversible

50. Selon le concept de l'évidence based medicine (EBM), quel type d'études parmi les suivantes présente le meilleur niveau de preuve ?

A. Etudes de cohorte
B. Essais contrôlés randomises
C. Etudes transversales
D. Méta-analyses

Scanned by CamScanner

Université Hadj Lakhdar de Batna
FACULTÉ DE MEDECINE

Epreuve de Pharmacologie- 3éme année médecine 1° EMD

Date de l'épreuve : 14/02/2017

Corrigé Type

Barême par question : 0,400000

N°	Rép.
1	A
2	B
3	D
4	A
5	C
6	C
7	B
8	A
9	D
10	C
11	B
12	D
13	B
14	B
15	C
16	A
17	D
18	B
19	C
20	B
21	C
22	A
23	D
24	D
25	A
26	C
27	D
28	B
29	C
30	A
31	B
32	C
33	D
34	A
35	C

N°	Rép.
36	B
37	C
38	C
39	A
40	D
41	A
42	D
43	C
44	D
45	D
46	C
47	B
48	B
49	D
50	D

Scanned by CamScanner