UNIVERSITE BATNA 2 / FACULTE DE MEDECINE / DEPARTEMENT DE MEDECINE

1ère EMD 27/01/2019

Module de pharmacologie — 3ème année — A/U : 2018/2019

Nom : — Prénom : — Durée : 01h00

I- COCHER LA REPONSE JUSTE

1-Parmi les facteurs influençant la biotransformation de médicaments :

A- Le rythme d'administration.
B- Les interactions médicamenteuses.
C- L'insuffisance rénale.
D- La dose administrée.

2- L'excrétion de médicaments par voie biliaire :

A- Appelé aussi clairance intrinsèque.
B- Concerne les molécules ionisées de faible polarité.
C- Peut être modifié par les inhibiteurs et les inducteurs enzymatiques.
D- Aucune proposition n'est juste.

3- Concernant l'adénylate cyclase :

A- Est un second messager.
B- Catalyse la formation de l'AMPc.
C- Est activé par la protéine Gt.
D- Entraîne l'ouverture de canaux potassiques

4- Un patient prend un médicament pendant une longue période et arrête le traitement immédiatement suite à l'amélioration de son état. Quelques années plus tard, il développe une anomalie de la fonction hépatique et les bilans sont en faveur d'un carcinome du foie. L'étude statistique a révélé que cet effet est probablement dû à la prise dudit médicament. Quelle est la catégorie de cet effet indésirable ?

A- D
B- B
C- C
D- A

5- 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

6- Une patiente prend un médicament pendant le dernier trimestre de sa grossesse, son enfant nait avec un ictère, le bébé est suivi pendant une semaine et ne présente aucun autre signe clinique, le bilan met en évidence une élévation de la bilirubine qui devrait disparaitre spontanément dans les semaines suivantes. Il n'est pas nécessaire de le garder à l'hôpital plus longtemps. Quelle est la classe de cet effet ?

A- Mineur
B- Modéré
C- Sévère
D- Létal

7- Dans quel ordre procède-t-on pour déterminer la chronologie dans l'imputabilité intrinsèque en pharmacovigilance :

A- Evolution à l'arrêt, évolution à la ré administration, délai de survenue
B- Délai de survenue, évolution à l'arrêt, évolution à la réintroduction
C- Délai de survenue, évolution à la ré administration, évolution à l'arrêt
D- Evolution à l'arrêt, délai de survenue, évolution à la ré administration

8- En pharmacovigilance, un score d'imputabilité intrinsèque de 4 (i4) signifie :

A- Le médicament n'est aucunement responsable de l'effet rapporté
B- Le médicament est sans le moindre doute possible responsable de l'effet rapporté
C- Il parait exclu que le médicament soit responsable de l'effet rapporté
D- Il parait très vraisemblable que l'effet soit dû au médicament

9- La filtration glomérulaire représente la première étape de l'élimination rénale de médicaments :

A- Il s'agit toujours d'un processus passif.
B- Permet l'élimination de la fraction liée aux protéines plasmatique.
C- Elle est influencée par le pH urinaire.
D- Concerne la fraction ionisée de médicament.

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

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

11- La synergie additive parfaite

A- Met en jeu des mécanismes moléculaires identiques
B- Est toujours supérieure à la somme des effets des médicaments pris séparément
C- N'est pas sujette au phénomène de compétition
D- Entraine l'annulation de l'effet d'une molécule par une autre

12- 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

13- L'hypo albuminémie rencontrée chez le nouveau-né est due à une:

A- Immaturité des fonctions hépatiques.
B-Dilution du compartiment sanguin.
C-Fuite par les reins
D- Dénutrition.

14- La résorption digestive d'un médicament n'est pas réduite dans la situation suivante ;

A-Modification du pH gastrique
B- Augmentation de la motilité intestinale.
C- Inhibition de la glycoprotéine P.
D- Aliments contenant du calcium

15-La chrono-pharmacocinétique est l'étude de la cinétique des médicaments en fonction :

A- Du polymorphisme génétique du métabolisme
B- Des rythmes circadiens
C- Des associations médicamenteuses
D- Du polymorphisme génétique des récepteurs

16-Selon la classification des médicaments tératogènes de la FDA, la classe X correspond aux médicaments :

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

17-Les médicaments qu'on peut administrer à une femme enceinte sont :

A-L'insuline
B-Les anti diabétiques oraux
C-Les rétinoïdes
D-Les anticoagulants oraux

18-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

19- 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.

20- 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

COCHER LES REPONSES JUSTES

21- Les réactions de fonctionnalisation des médicaments :
A- Permettent l'activation de pro-drogues administrées par voie orale.
B- Permettent la conjugaison du médicament avec une molécule endogène.
C- Reposent essentiellement sur les cytochromes P450.
D- Ont pour but d'inactiver le médicament pour faciliter l'excrétion.

22- Dans le métabolisme de Paracétamol :
A- Les enzymes impliqués sont uniquement les CYP 450.
B- La NAPQI est le métabolite responsable de nécrose hépatocellulaire.
C- La conjugaison aux glutathion sert à neutraliser l'acide mercaptopurique.
D- Les inducteurs enzymatiques augmentent la toxicité.

23- La réaction d'acétylation de l'isoniazide :
A- Est catalysée par la méthyle-transférase.
B- Est suivi par une réaction d'hydrolyse.
C- Mènent à la formation de métabolites hépatotoxiques.
D- Donne des métabolites neurotoxiques.

24- La réabsorption tubulaire d'un médicament acide faible :
A- Dépend de sa liposolubilité.
B- S'effectue quelque soit son pKa.
C- Est influencée par le pH sanguin.
D- Est diminuer par l'administration d'une solution bicarbonatée.

25- L'excrétion lactée des médicaments :
A- Constitue une voie d'élimination principale chez la femme allaitante.
B- Concerne les acides et les bases faibles.
C- Est influencé par la composition du lait maternel.
D- Est parfois bénéfique au nouveau-né.

26- L'interaction Méthotrexate - Sulfamide :
A- Modifie la fixation de Méthotrexate à l'albumine.
B- Modifie la réabsorption tubulaire de Méthotrexate.
C- Est le résultat de modification du pH gastrique par le sulfamide.
D- Se manifeste cliniquement par une insuffisance rénale.

27- Les inhibiteurs enzymatiques :
A- Inhibent le métabolisme par diminution de la synthèse hépatique des CYP 450.
B- Leurs effets sont immédiats car il s'agit de compétition vis-à-vis les CYP 450.
C- Entrainent la perte de l'effet pharmacologique des médicaments auxquels ils sont associés.
D- Diminuent l'activité des pro-drogues.

28- Parmi les conséquences d'une compétition à la fixation sur l'albumine de deux médicaments :
A- Augmentation de la fraction libre du médicament de moindre affinité.
B- Augmentation de l'activité pharmacologique du médicament de moindre affinité.
C- Augmentation de la diffusion tissulaire du médicament de forte affinité.
D- Diminution de la diffusion tissulaire du médicament de faible affinité.

29- Les associations médicamenteuses déconseillées :
A- Sont des contre indications relatives.
B- Ne sont pas toujours cliniquement significatives.
C- Imposent toujours une surveillance étroite du patient.
D- Ne préconisent aucune conduite à suivre.

30- Les récepteurs GABA-A :
A- Sont des récepteurs ionotropiques.
B- Ont une structure monomérique à 7 domaines transmembranaires.
C- Leur ligand est l'acétylcholine qui entraîne une hyperpolarisation.
D- L'activation favorise l'entrée des ions Cl-.

31- Parmi les récepteurs suivant, lequel possède une activité tyrosyl kinase :

A- Le récepteur de l'insuline.
B- La monoamine oxydase.
C- Le récepteur de l'EGF.
D- Le récepteur du GABA-B.

32- Les canaux sodiques :

A- Sont des récepteurs ionotropiques.
B- Peuvent être effecteur de récepteurs liés à la protéine G.
C- Leurs activation se fait par dépolarisation.
D- Sont impliqués dans la conduction du potentiel d'action.

33- Parmi ces voies d'administration, là ou lesquelles peuvent servir à administrer un produit huileux ?

A- Orale
B- Intraartérielle
C- Intra cardiaque
D- Intramusculaire

34- Parmi les avantages de la voie intraveineuse on peut citer :

A- La marge d'erreur est large
B- Elle peut être utilisée sans la coopération du patient
C- Elle nécessite un matériel particulier
D- Elle est une voie utile en cas d'urgence

35- Quels médicaments ne peuvent pas être administrés par voie orale

A- Les polypeptides
B- Les hormones
C- Les médicaments nécessitant une administration en continu
D- Les médicaments très peu métabolisés par le foie

36- Dans le plasma, la forme liée du médicament :

A- Est toujours inférieure en pourcentage à sa forme liée libre
B- Représente une forme de stockage transitoire
C- Est toujours supérieure en pourcentage à sa forme liée libre
D- Est la seule forme qui ne peut pas être directement éliminée

37- Un médicament base faible peut être lié dans le plasma à :

A- Lipoprotéines
B- α1-Glycoprotéine acide
C- Globulines
D- Albumine

38- Parmi ces effets indésirables, le ou lesquels sont de type E

A- Crise d'asthme suite à la prise d'un médicament par aérosol
B- Baisse de la tension artérielle suite à l'arrêt d'un traitement ciblant le cœur
C- Augmentation de la sensibilité à la douleur suite à l'arrêt d'un traitement antalgique
D- Rebond d'insomnie suite à la réduction de la dose du médicament sédatif

39- Les interactions en phase pharmacodynamique :

A- Impliquent toujours les mêmes mécanismes d'action pour les médicaments en cause
B- Peuvent être mises à profit dans un but thérapeutique
C- Sont liées à la voie d'administration
D- N'impliquent pas le système ADME

40- Parmi ces fonctions, laquelle ne fait pas partie des rôles des organismes de pharmacovigilance :

A- Ordonner le retrait du médicament du marché
B- Evaluer la fréquence de survenue de l'effet rapporté sur une population donnée
C- Restreindre l'AMM du médicament mis en cause
D- Déterminer les circonstances de survenue de l'effet indésirable

Université Hadj Lakhdar de Batna
FACULTÉ DE MEDECINE

Epreuve de Pharmacologie -3éme année médecine 1°EMD

Date de l'épreuve : 27/01/2019

Corrigé Type

Barême par question : 0,500000

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

N°	Rép./Alternatives 1&2		
36	BD		
37	BC		
38	BC		
39	BD		
40	AC		