

Cochez la ou les bonnes réponses.

Q.1. Un neuroleptique classique est caractérisé par :

- A. Son action antipsychotique ;
- B. Son action sous-corticale dominante ;
- C. Sa capacité à produire des effets neurovégétatifs extrapyramidaux ;
- D. Son action anxiolytique ;
- E. Son efficacité sur l'humeur dépressive.

A.B.C

Q.2. D'un point de vue pharmacologique ce qui caractérise une benzodiazépine est l'effet:

- A. Myorelaxant ;
- B. Anorexigène ;
- C. Antidépresseur ;
- D. Anxiolytique ;
- E. Antipsychotique.

A.B.D

Q.3. Les benzodiazépines se fixent sur :

- A. Le récepteur GABA ;
- B. Les noyaux gris centraux ;
- C. Le système limbique ;
- D. Les récepteurs D2 prés synaptiques ;
- E. Les récepteurs D2 post synaptiques.

A.B.C

Q.4. Les benzodiazépines :

- A. Entraînent une augmentation de l'affinité GABA ;
- B. Entraînent une hypo polarisation ;
- C. Entraînent une augmentation de l'excitabilité ;
- D. Entraînent une diminution de l'affinité GABA ;
- E. Agissent sur la motricité.

A.D.E 4 --> AE

Q.5. Les benzodiazépines sont contre indiquées dans :

- A. L'insuffisance respiratoire sévère ;
- B. L'épilepsie ;
- C. Les troubles du sommeil ;
- D. La myasthénie ;
- E. Le syndrome d'apnée de sommeil.

A.D.E

Q.6. La castration dans le cancer du sein se fait par:

- A. Ovariectomie chirurgicale uni ou bilatérale ;
- B. Ovariectomie chirurgicale bilatérale ;
- C. Radiothérapie à la dose de 10 Gy;
- D. Des médicaments antiestrogènes ;
- E. Des agonistes de la LHRH.

B.E

Q.7. L'hormonothérapie additive comprend les:

- A. Progestatifs ;
- B. Androgènes ;
- C. Antiaromatases ;
- D. Œstrogènes ;
- E. Antiœstrogènes.

A.B.D

Q.8. Les principaux mécanismes d'intervention hormonale pour le cancer de la prostate sont :

- A. La multiplication de l'hormone circulante (castration physique ou chimique);
- B. L'inhibition de la synthèse du dérivé actif (les antiaromatases) ;
- C. L'inhibition de la synthèse du dérivé actif (la 5-déhydro-testostérone) ;
- D. L'action d'une antihormone au niveau du récepteur ;
- E. L'action d'une antihormone au niveau noyau.

C.D

Q.9. Le traitement par les Taxanes expose à une cardiotoxicité type :

- A. Arythmies ;
- B. Insuffisance cardiaque aigue ;
- C. Ischémie ;
- D. Coronaropathies ;
- E. Tachycardies ou bradycardies.

C.E

Q.10. Les facteurs de croissance hématopoïétique chez un patient sous chimiothérapie sont indiqués :

- A. En cas d'une chimiothérapie à base de cisplatine ;
- B. Après 2 à 3 épisodes d'aplasie fébrile ;
- C. Chez les patients de plus de 50 ans ;
- D. Systématiquement avant une chimiothérapie lourde ;
- E. En cas d'association d'une chimioradiothérapie.

B.D

Q.11. Le traitement en urgence d'une compression médiastinale associe :

- A. Une chimiothérapie suivie d'un traitement médical symptomatique.
- B. Un traitement médical symptomatique seul.
- C. Un traitement médical suivi d'une chirurgie décompressive.
- D. Un traitement médical suivi d'une irradiation médiastinale.
- E. Une abstention thérapeutique en absence d'un diagnostic histopathologique.

C.D

Q.12. Le syndrome de lyse tumorale peut être prévenu par:

- A. Une chimiothérapie à forte dose ;
- B. Une radiothérapie en urgence ;
- C. Un examen clinique minutieux pour identifier les sujets à risques ;
- D. Une diurèse alcaline ;
- E. Une corticothérapie à forte dose.

C.D

Q.13. L'évaluation de la douleur se fait:

- A. A intervalle séparé ;
- B. A chaque nouvel épisode douloureux ;
- C. Par la surveillance de l'efficacité des antalgiques : 1 heure après traitement IV et 2 heures après le traitement per os ;
- D. Sur le plan qualitatif et quantitatif ;
- E. Par des échelles uni- et multidimensionnelles.

B.D.E

Q.14. Les Douleurs nociceptives :

- A. Répondent bien aux Antalgiques de palier 1 ;
- B. Sont souvent mixtes associant une composante nociceptive et neuropathique
- C. Correspondent à une activation des voies de la douleur à partir des nocicepteurs par une stimulation nociceptive ;
- D. Le SNC est lésé dans 70 % des cas ;
- E. Peuvent nécessiter un médicament de palier 3.

A.C.E

Q.15. Les Douleurs neuropathiques sont:

- A. Des douleurs secondaires à une lésion ou une maladie affectant le système somatosensoriel ;
- B. Toujours chroniques et séquellaires ;
- C. Toujours associées à un déficit sensitif plus ou moins systématisé ;
- D. Des douleurs qui ne nécessitent pas un traitement spécifique
- E. Surviennent fréquemment avec un intervalle libre variable, de quelques heures à plusieurs années, après la lésion causale.

A.C.E

Q.16. Les contre-indications des antalgiques de palier 3, sont

- A. L'éthylisme ;
- B. L'insuffisance coronarienne ;
- C. L'insuffisance rénale ;
- D. L'insuffisance respiratoire sévère ;
- E. L'état dépressif.

A.C.D

Q.17. En cas d'association médicamenteuse comportant un inducteur enzymatique, quelles sont les précautions à prendre:

- A. Adaptation de la posologie du médicament associé ;
- B. Aucune adaptation n'est nécessaire ;
- C. Retour à la posologie initial du traitement à l'arrêt de l'inducteur ;
- D. Rechercher une automédication ;
- E. Vérification des propriétés pharmacocinétiques des médicaments.

A.C.D.E

Q.18. Un patient âgé de 78 ans traité pour un diabète type 2 et une HTA, consulte pour vertiges et lipothymies répétées, l'examen clinique est normal, vous suspectez une cause médicamenteuse responsable de ses symptômes, quel(s) est (sont), votre (vos) hypothèse(s) ?

- A. Une hypotension ;
- B. Une hypoglycémie ;
- C. Une iatrogénie ;
- D. Un accident de sevrage ;
- E. Une hépatite médicamenteuse.

A. B. C

Q.19. Le patient reçoit pour son HTA : un inhibiteur de l'enzyme de conversion, un diurétique de l'anse. Il déclare prendre souvent un AINS en automédication pour une gonarthrose, quel risque encoure ce patient ?

- A. Une rhabdomyolyse ;
- B. Une hémorragie digestive ;
- C. Une allergie cutanée ;
- D. Une insuffisance rénale aiguë ;
- E. Un trouble du rythme.

B. D 19 --> D

Q. 20. Quelles sont les règles à suivre chez ce patient pour éviter la récurrence de ces symptômes ?

- A. Objectifs glycémiques de confort ;
- B. Prescrire un diurétique thiazidique ;
- C. Arrêter son traitement antihypertenseur ;
- D. Proscrire l'automédication ;
- E. Choisir les médicaments ayant le moins d'effets secondaires.

A. B. D. E