

1/	ACD	2/	ABC	3/	C	4/	A	5/	ABC	6/	D	7/	E
8/	ABC	9/	AB	10/	A	11/	BC	12/	ABCD	13/	E	14/	E
15/	CD	16/	D	17/	CD	18/	ABC	19/	ABD	20/	A	21/	BC
22/	AC	23/	AD	24/	BCD	25/	BC	26/	ABCD	27/	D	28/	D
29/	E	30/	BD	31/	AC	32/	E	33/	CD				

**QCM 1 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 2 : ABC**

- A) Vrai : trinitrine dans les crises d'angor
- B) Vrai
- C) Vrai : limitent l'infection car pas d'effraction de la peau (= barrière n°1 contre les microorganismes)
- D) Faux : si trt en ambulatoire possible qui évitent aux patients d'être hospitalisés
- E) Faux

**QCM 3 : C**

- A) Faux : arrive dans l'estomac et descend dans l'intestin !
- B) Faux : per os et rectale
- C) Vrai
- D) Faux : par voie per os ! On l'a ensuite rendue injectable
- E) Faux

**QCM 4 : A**

- A) Vrai : en fonction du pH donc de l'ionisation
- B) Faux : certains ATB non résorbés par l'intestin (famille des glycopeptides) seront utiles pour nettoyer le colon/intestin pour éviter les infections en pré-opératoire
- C) Faux : il y'en a 3 : cytochromes P450 (même si 90% sont dans le foie, peuvent déjà métaboliser dans l'intestin), pompes d'efflux et EPPH
- D) Faux : La P-gp va s'opposer ! Mais le reste de la phrase est vrai, c'est pour ça qu'on essaiera de shunter par la voie IV
- E) Faux

**QCM 5 : ABC**

- A) Vrai !
- B) Vrai : Dans le cas contraire on a une perte de PA (diminuant la biodisponibilité++)
- C) Vrai
- D) Faux : cela concerne la voie per os
- E) Faux

**QCM 6 : Vrai**

- A) Faux : à augmenter la dose ou à changer de voie mais attention ! Augmenter la dose = saturation possible et diminution de la tolérance +++
- B) Faux : fraction de la dose + VITESSE avec laquelle elle l'atteint
- C) Faux : c'est la définition de la biodisponibilité
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 7 : E**

- A) Faux : remplacer per os par IV
- B) Faux : remplacer IV par per os : cela est dû aux franchissements des barrières biologiques non présentes en voie IV
- C) Faux : voie per os
- D) Faux : mouahaha c'est la même chose AUC = area under the curve et SSC = surface sous le courbe. Dans les deux cas on calcule la même chose
- E) Vrai

**QCM 8 : BCD**

- A) Faux : la bioéquivalence le permet
- B) Vrai ! Allez voir l'exemple de l'aspirine p.6 si ça vous chauffe
- C) Vrai
- D) Vrai : Bioéquivalence = sur 3 critères+++  $\neq$  Biodisponibilité = 1 critère !
- E) Faux

**QCM 9 : AB**

- A) Vrai ! Ce sont des mdc bioéquivalents
- B) Vrai
- C) Faux : car ne respecte pas les 3 critères, donc pas le même profil PK
- D) Faux : car ne respecte pas les 3 critères, donc pas le même profil PK
- E) Faux

**QCM 10 : A**

- A) Vrai : car ils sont bioéquivalents et respectent l'intervalle de confiance entre 0,8 et 1,25 ++++
- B) Faux
- C) Faux : sera + toxique
- D) Faux +++ : cette notion de bioéquivalence est très importante notamment depuis le droit de substitution des pharmaciens
- E) Faux

**QCM 11 : BC**

- A) Faux : la biodisponibilité la modifie
- B) Vrai : vascularisation du grêle > duodénum > estomac
- C) Vrai
- D) Faux : pH digestif, la vitesse de vidange gastrique (patient qui vomit ou pas), la motilité intestinale, alimentation, prise associée de médicaments (pansements digestifs pour s'opposer à la production d'acide, on absorbera donc peu ou pas le PA avec cette barrière supplémentaire), les pathologies avec diarrhées, vomissements...
- E) Faux

**QCM 12 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai : modifie leur structure pour être + absorbés (souvent grâce à une liaison à une autre substance non pharmacologiquement active)
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 13 : E**

- A) Faux : c'est différent +++
- B) Faux ! Et sécrétion hépatique !
- C) Faux : s'il n'est pas différent du mdc passé la première fois, alors il refait un second tour (2<sup>e</sup> boucle) → ré-augmentation de la concentration sanguine du mdc
- D) Faux : prolongée → graphiquement, on va voir à chaque boucle (en principe) une augmentation de la ré-augmentation du médicament dans le sang
- E) Vrai

**QCM 14 : E**

- A) Faux : tous ces caractéristiques concernent la voie orale ☺
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai

**QCM 15 : CD**

- A) Faux : cela concerne les contre indications d'ordre pathologiques
- B) Faux : idem que A, les autres d'ordre patho sont : syndrome de malabsorption, nutrition entérale
- C) Vrai : pansements gastriques, modificateurs du pH gastrique
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 16 : D**

- A) Faux : réversible
- B) Faux : grâce au volume de distribution +++++ calculable exactement grâce à la voie IV

- C) Faux : 2 phases, que sanguine et tissulaire
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 17 : CD**

- A) Faux : définition de la diffusion/distribution sanguine
- B) Faux : définition de la diffusion tissulaire
- C) Vrai
- D) Vrai : si le mdc se lie aux macromolécules sanguines ça va pas diffuser héhé
- E) Faux

**QCM 18 : ABC**

- A) Vrai : + le mdc s'accumule (ex dans les graisses) + il mettra de temps à revenir dans le sang et donc à être éliminé
- B) Vrai : important ++ car plus il va se distribuer de façon ubiquitaire + il restera dans l'organisme longtemps
- C) Vrai
- D) Faux : rien à voir. Dernier élément c'est d'orienter le choix d'une molécule (ex : si foyers d'infection profonds, on choisit un mdc avec distribution importante car + de chance de trouver le site d'infection)
- E) Faux

**QCM 19 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : justement activité + toxicité éventuelle
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 20 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : forces de VdW, ioniques, hydrogènes et covalentes sont concernées
- C) Faux : voir ci-dessus
- D) Faux : car liaisons souvent irréversibles ++
- E) Faux

**QCM 21 : BC**

- A) Faux : seule la fraction non liée
- B) Vrai
- C) Vrai : + elle est forte, + le mdc va se fixer rapidement et avec une forte affinité sur sa cible
- D) Faux : 1<sup>ère</sup> partie de la phrase juste, mais après les « : » c'est correcte pour la constante d'association
- E) Faux

**QCM 22 : AC**

- A) Vrai : aussi définie comme le rapport entre la constante d'affinité  $k_a$  et de dissociation  $k_d$
- B) Faux : constante d'affinité, paramètre très imp pour exprimer l'affinité pour un  $R_c$  +++
- C) Vrai
- D) Faux : c'est le mdc total ça. Fraction liée =  $f = \text{mdc fixé} / \text{mdc total}$
- E) Faux

**QCM 23 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : plasmatiques +++
- C) Faux : contraire
- D) Vrai : en cas d'inflammation elle augmente
- E) Faux

**QCM 24 : BCD**

- A) Faux ! varie extrêmement +++ fraction libre variant de 0,1 à 100%
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 25 : BC**

- A) Faux : ne s'oppose pas à l'effet, mais à l'effet rapide !
- B) Vrai
- C) Vrai : ainsi que la dysgammaglobulinémie
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 26 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai : voir page 15
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 27 : D**

- A) Faux : spécifique ou non
- B) Faux : ça concerne les liaisons non spécifiques tissulaires
- C) Faux : à la métabolisation du PA
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 28 : D**

- A) Faux : eh bah non, c'est la restrictive ☺
- B) Faux : c'est le contraire évidemment
- C) Faux : justement, c'est quand la fraction libre est faible et la fraction dans les tissus élevées → on redonne une prise du mdc et cela peut provoquer des effets toxiques si mal toléré
- D) Vrai +++
- E) Faux

**QCM 29 : E**

- A) Faux : aussi de son affinité pour les transporteurs
- B) Faux : liposoluble
- C) Faux : entre les cellules impossibles dans le SNC +++ → passage transcellulaire
- D) Faux : intrathécale, car la voie périurale atteint les nerfs !
- E) Vrai

**QCM 30 : BD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : L ou en L/kg
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 31 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : énorme car se fixe énormément sur la thyroïde
- C) Vrai
- D) Faux : on ne peut pas dire. Il va pouvoir se stocker dans un tissu et on croira que peu de mdcs est présent dans le sang, donc on va augmenter les doses et éventuellement risquer un surdosage
- E) Faux

**QCM 32 : E**

- A) Faux : la même concentration que dans le plasma +++
- B) Faux : un Vd par excès !
- C) Faux : par la biodisponibilité ! Le prof dit Vd/F mais en théorie, ce serait plutôt Vd x F selon nous
- D) Faux : grâce à une courbe de la concentration en fonction du temps transformer en semi-log, on va pouvoir obtenir une droite qui permet d'obtenir la concentration au temps 0. Ainsi  $Vd = Dose / C_0$  et emballé c'est pesé, mais on CALCULE LE Vd
- E) Vrai

**QCM 33 : CD**

- A) Faux : en fonction de la clairance et de  $k_e$  :  $Vd = clairance / k_e$  +++
- B) Faux : plus il est grand, plus la durée d'élimination sera longue → c'est dû au phénomène de réservoir de certains sites qui vont stocker le PA dans l'organisme +++
- C) Vrai : voir ci-dessus, c'est un stockage du mdc qui va entraîner une surestimation du Vd !
- D) Vrai +++
- E) Faux