

Questions cours cibles et mécanismes d'actions des médicaments Faculté de Nice

Question 1 :

Dans votre cours vous citez les récepteurs nicotiniques dans les RCPG en précisant qu'ils sont non sensibles à l'acétylcholine

Les récepteurs muscariniques sont des RCPG sensibles à l'ACh

Mais vous les citez également dans les récepteurs canaux en précisant qu'ils sont sensibles à l'acétylcholine

Du coup en existe-t-il plusieurs types ?

Les récepteurs nicotiniques sont des R canaux sensibles à l'ACh

→ Attention de ne pas confondre nicotinique et muscarinique !

Question 2 : Une question de syntaxe

Il est dit "les antagonistes des récepteurs comme le cétuximab et le bévacizumab agissent principalement en bloquant la voie de signalisation en aval".

J'ai expliqué aux étudiants que les anticorps agissent bel et bien en extracellulaire donc en amont c'est bien la voie de signalisation qui est en aval et qui se retrouve bloquée mais ils veulent votre confirmation

Cetuximab et bevacizumab sont des anticorps dirigés contre la partie extracellulaire de récepteurs qui sont couplés « en aval » à des voies de signalisation qui sont de fait inhibées lors de la fixation de ces anticorps, cf. illustration cetuximab diapo 22

Question 3 : A propos des faux substrats qui induisent une enzyme normalement activée mais produisant un métabolite de conformation anormale et donc inactif, on cite l'alpha méthildopa utilisé dans la maladie de Parkinson.

Cependant l'alpha methyldopa est un anti hypertenseur (qui correspond bien à ce mode d'action)

Et c'est le L-dopa qui est utilisé dans la maladie de parkinson mais ce n'est pas le même mode d'action

Est-ce une inversion ?

Pour éviter toute confusion par rapport aux indications de ces médicaments, vous pouvez remplacer alpha-méthyldopa par **carbidopa. Le principe reste absolument le même. Attention toutefois de ne pas confondre levodopa et carbidopa : la levodopa est le médicament substrat, celui dont on recherche un maximum de concentration au niveau cérébral pour obtenir les effets dopaminergiques dans la maladie de Parkinson, après action de la dopa-décarboxylase cérébrale. La carbidopa (structure très proche de l'alpha-méthyldopa, c'est la fonction méthyle qui est importante) est utilisée comme « leurre » en inhibant la dopa-décarboxylase périphérique.**

Question 4 : Concernant les inhibiteurs de la topoisomérase

il est dit dans le cours de cette année qu'ils **diminuent** cette réplication. Or l'an dernier on disait qu'ils la bloquent : y a-t-il une distinction à faire entre les deux mécanismes ?

Oui, ils bloquent, donc ils diminuent... pas vraiment d'importance pour mon cours.