

Correction pharmacologie partiel L2 2011/2012

UE appareil digestif

QCM 3 : réponse BDE

- A) Faux : La dopamine est un inhibiteur de la motilité intestinal, c'est pourquoi on utilise des antagonistes à la dopamine pour stimuler la contraction gastro-intestinal
Les antagonistes des récepteurs à la dopamine ont également une action anti-nauséuse et anti-émétique
- B) Vrai
- C) Faux : La dompéridone (Motilium®) et le métoclopramide (Primpéran®) sont des antagonistes des récepteurs à la dopamine
- D) Vrai : Les effets indésirables du métoclopramide (Primpéran®) sont :
- syndrome extra-pyramidal (parkinson-like)
- galactorrhée
- E) Vrai : Les antagonistes des récepteurs à la dopamine ont également en plus de leur action prokinétique, une action anti-nauséuse et anti-émétique

QCM 4 : réponse ACE

- A) Vrai : l'ésoméprazole (Inexium®) est l'isomère optique lévogyre stable de l'oméprazole (Mopral®),
Ce sont tous 2 des inhibiteurs de la pompe à proton (IPP)
- B) Faux : La ranitidine (Azantac®) est un anti-H2
Le chef de file des antisécrétoires anti-H2 est le cimétidine (Tagamet®)
Le chef de file des IPP est l'oméprazole (Mopral®)
- C) Vrai : puisque le mucus gastrique protège la muqueuse de l'acidité gastrique, donc si ce mécanisme de protection est diminué, il y a des risques d'ulcères
- D) Faux : l'oméprazole bloque la pompe à proton, ce qui diminue la production gastrique d'acide chlorhydrique donc l'oméprazole augmente le pH gastrique
- E) Vrai : dans les canalicules, le pH est au alentour de 0,8

UE appareil locomoteur

QCM 9 : réponse BCE

QCM 10 : réponse BE

Les AINS inhibiteurs sélectifs de la COX2 (=cyclooxygénase 2) sont :

- célécoxib (Celebrex®)
- étoricoxib (Arcoxia®)
- Méloxicam (Mobic®)

QCM 11 : réponse ACD

Rappel : le TNF α et les interleukines sont des cytokines pro-inflammatoires

- A) Vrai
- B) Faux : le rituximab (Rituxan®, MabThera®) est un anticorps monoclonaux dirigés contre la protéine CD20 des lymphocytes B
La fixation de rituximab sur CD20 déclenche l'apoptose du lymphocyte
- C) Vrai
- D) Vrai : Le Tocilizumab (Roactemra®) est un anticorps monoclonal dirigé contre l'interleukine **6** (IL-6)
- E) Faux : L'abatacept (Orencia®) est une protéine de fusion dirigés contre les lymphocytes **B**

QCM 12 : réponse BCE

- A) Faux : l'étude prospective de Michaelsson de 2003 a montré que la prise de vit D seule ou la prise de calcium seule n'a pas d'effets majeurs sur la prévention primaire des fractures ostéoporotiques chez la femme.
- B) Vrai : le bénéfice a été démontré dans de nombreux essais et meta-analyses de Jackson en 2006
- C) Vrai : le raloxifène (Evista®) est au niveau du tissu osseux, un agoniste des récepteurs aux œstrogènes. C'est un médicament indiqué dans le traitement et la prévention de l'ostéoporose chez les femmes ménopausées à risque de tassements vertébrales
- D) Faux : les recommandations actuelles indiquent que la calcitonine est peu efficace dans le traitement de l'ostéoporose
- E) Vrai

QCM 13 : réponse ACD

- A) Vrai
- B) Faux : les biphosphonates préviennent les fractures rachidiennes mais aussi les fractures fémorales
- C) Vrai : le zélodronate (Zometa®) à une puissance d'inhibition de la résorption osseuse supérieur à 10000 alors que l'alendronate à une puissance d'inhibition de 1000
- D) Vrai : la prise de biphosphonate par voie orale doit se faire à jeun avec un grand verre d'eau et le patient doit rester debout ou assis pendant 30 min
- E) Faux : car la résorption digestif qui est déjà très faible (aux alentours de 3%) est diminué en cas de prise simultanée d'aliments ou de minéraux (en particulier le calcium) donc PAS DE LAIT, juste un grand verre d'eau avec les biphosphonates