

UNIVERSITE MOSTEFA BENBOULAID-BATNA2- / FACULTE DE MEDECINE /
DEPARTEMENT DE PHARMACIE
EPREUVE DE MOYENNE DUREE N°01

16/12/2023

Module de pharmacie clinique

5^{ème} année

Durée : 01h30

A/U : 2023/2024

Nom :

Prénom :

Groupe :

Questions à réponses courtes (QROC) (07 points)

Cas clinique :

Partie 1 : Mme X, 35 ans, consulte le médecin après avoir remarqué que ses yeux sortent de leurs orbites « exophtalmie ».

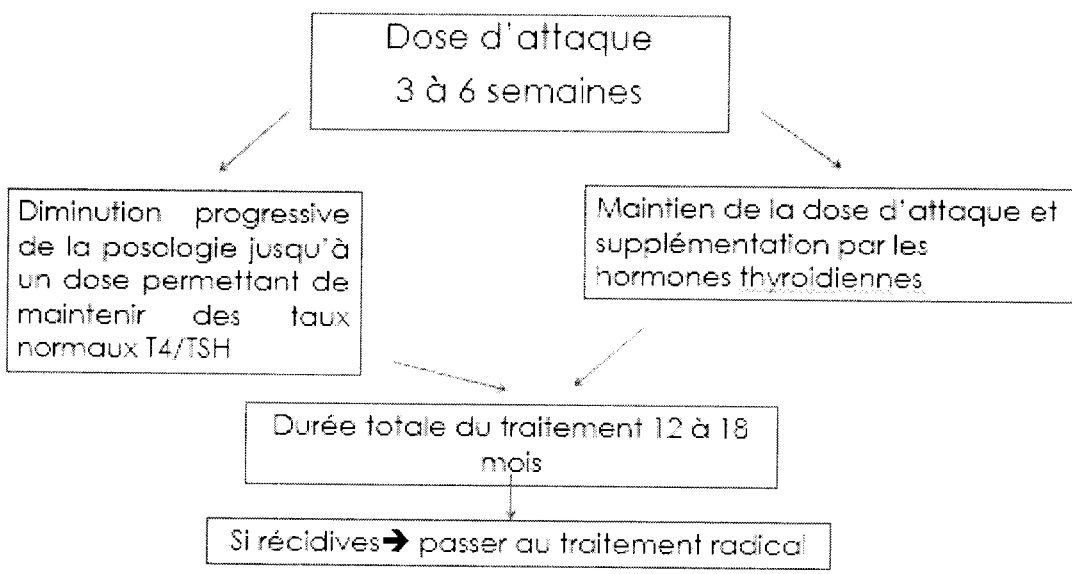
A l'interrogatoire, elle nous apprend qu'elle a perdu 10 Kg récemment sans perte de l'appétit, elle a souvent chaud, sue beaucoup et se sent souvent faible et fatiguée quand elle fait un effort. Son mari dit qu'elle est très agitée, stressé, très irritable et son humeur est très changeante.

A l'auscultation le médecin sent un goitre élastique, bilatérale et indolore. De plus la patiente a une pression artérielle 160/90 mmHg et son cœur bat à 108 battements par minute.

Le dosage de la TSH et de la T4L a montré les taux suivants respectivement : 0,05mU/L (N : 0,3 - 6 mU/L) et 54ng/L (N : 8 – 18 ng/L) . Ainsi l'échographie cervicale a montré un goitre diffus bilatéral.

Quel diagnostic évoquez-vous ? Maladie de Basedow. 0.5 pt

Quel schéma habituel de la prise en charge médicamenteuse de cette pathologie ? 1 pt



Partie 2 : La patiente est mise sous Carbimazole 20 mg matin et soir, Propranolol 20 mg matin et soir, et Bromazépam 6 mg le soir au coucher. Un mois plus tard la patiente est hospitalisée pour un syndrome infectieux sévère avec fièvre. On observe chez cette patiente une agranulocytose.

Quel est la molécule responsable de ces effets indésirables ? décrire son mécanisme d'action.

La molécule c'est : le Carbimazole. 0.5 pt

Mécanisme d'action : **1 pt**

Blocage de l'hormonosynthèse : par blocage de thyroperoxydase TPO : ils s'opposeraient à l'oxydation de l'iodure et aux réactions de couplage MIT/DIT pour donner T3 et T4.

Effet immunosuppresseur : diminution de la production des Ig responsables de l'activation récepteurs de la TSH.

Question 2 : Quelles sont les mesures non médicamenteuses du traitement de l'insuffisance respiratoire (citer 4 mesures) ? 1 pt

Réponse (Valider 4 sur les 5) :

- Education thérapeutique du patient
- Rééducation respiratoire
- Exercice physique
- Arrêt du tabac
- Changement d'activité professionnelle pour les sujets à risque

Question 3 : Donner la stratégie thérapeutique de base de la prise en charge de l'HTA non compliquée du sujet jeune. 3 pts

Réponse :

- 1- Initiation du TRT par une bithérapie combinée (association fixe) : IEC ou ARA2 + ICC ou Diurétique thiazidique
- 2- Si objectifs tensionnels non atteints : Triple association : IEC ou ARA2 + ICC + Diurétique
- 3- Si objectifs non atteints : Addition de spironolactone ou d'un autre diurétique, β ou α bloquants