

UE90 Cas clinique/QCM/QCS Pharmacie clinique Concours blanc Mai 2019

Mme B., 84 ans est hospitalisée en gériatrie depuis 3 jours suite à une chute à domicile. Dans ses antécédents, on note une insuffisance cardiaque, une arythmie complète par fibrillation auriculaire et une hypothyroïdie. Ce matin, elle est légèrement confuse et présente des nausées et des diarrhées alors que ces signes étaient absents hier. Elle décrit des troubles de la vision.

Ses traitements habituels à domicile sont les suivants :

Métoprolol 100 mg : 1 le matin et 1 le soir

Perindopril 4 mg : 1 le matin

Amiodarone 200 mg : 1 le matin

Lévothyroxine 75 µg : 1 le matin

Coumadine 2 mg : 1 le soir

Lors de son admission, elle présentait une tachycardie à 121 battements par minutes, qui a motivé l'ajout de digoxine 0,5 mg inj (1 ampoule/j)

Question 1. Donner la classe thérapeutique du métoprolol et ses propriétés. Son utilisation est-elle justifiée chez cette patiente ? Pourquoi ?

Quel(s) autres médicaments de la même classe aurait-on pu lui prescrire ?

Question 2. Donner les classes pharmacologiques de l'amiodarone et de la digoxine et leurs propriétés. Citer les principaux effets indésirables de chaque molécule.

Question 3. A quoi peut-on imputer les troubles décrits ce matin ? Citer les examens cliniques et biologiques à réaliser. Quels médicaments peuvent être administrés pour traiter ces troubles ?

Question 4. Quelle est la particularité pharmacocinétique de la lévothyroxine ? Quel est la surveillance du traitement ? Citer les principaux effets indésirables et interactions médicamenteuses de ce médicament.

Réponses :

Question 1.

Béta bloquant (1pt) cardio-sélectif des récepteurs béta 1 (1pt) sans ASI (1pt).

Chronotrope, inotrope, dromotrope, bathmotrope négatif (4 pt).

Justification de la prescription : traitement de l'IC (2pt), s'oppose à l'activation du système nerveux sympathique de l'IC (1pt).

Autres béta bloquant de l'IC : carvedilol, bisoprolol, nébivolol (3pt)

Question 2.

Amiodarone : antiaryhmique (1pt) de classe III (1pt) de la classification de Vaughan-Williams (1pt sans faute d'orthographe). Allongement de la durée de repolarisation ventriculaire (en bloquant les canaux potassiques) (2pt), bradycardie (1pt)

EI : dépôts cornéens (1pt), photosensibilisation (1pt), dysthyroïdies (1pt) (hyper ou hypo seule : 0 pt), pneumopathies interstitielles (1pt), élévations des transa (1pt), bradycardie (1pt).

Digoxine : glucoside cardiotonique/digitalique (1pt). Chronotrope négatif/bradycardisant (1pt), inotrope positif/augmentation/renforcement de la contractilité myocardique (1pt), régularise la fréquence cardiaque (1pt)

EI : hyperexcitabilité ventriculaire (1pt), troubles digestifs (0pt), diarrhées nausées vomissement (1pt), troubles de la vision (1pt), troubles psychiatrique (convulsion, délire, hallucination) (1pt)

Question 3.

EI de la digoxine (2pt). ECG/FC (2pt). Digoxinémie (2pt) créatinémie (2pt), ionogramme (0 pt), kaliémie (2pt). Médicament à administrer : charbon activé (0pt car administré IV), atropine si bradycardie (1pt), Fragments Fab d'immunoglobulines antidigitaliques (2pt).

Question 4.

Lévothyrox : médicament à marge thérapeutique étroite (1pt).

Surveillance : clinique (fatigue, poids, transit intestinal, ECG) (4 pt), TSH (1pt).

EI : tachycardie (1pt), insomnie (1pt), amaigrissement (1pt), diarrhées (1pt).

IAM : sels de fer (1pt), de calcium(1pt), topiques gastrointestinaux (1pt), cholestyramine (1pt).