

Cas clinique Pharmacie clinique concours blanc - octobre 2019

Corrigé

Monsieur B, 39 ans, arrive aux urgences pour une fracture du tibia, suite à un accident de la voie publique.

Suite à l'interrogatoire, on apprend que Monsieur B s'est fait renversé par une voiture alors qu'il tentait de traverser une rue. Cependant, il est très confus et assez agressif, ses propos sont incohérents. Après contact avec son médecin traitant, on apprend que le patient est suivi pour une schizophrénie dans un centre médico-psychologique mais qu'il n'est pas observant et qu'il n'est pas venu pour son injection d'halopéridol décanoas le mois dernier. Il présente enfin une consommation d'héroïne ancienne et continue de consommer du cannabis, de l'alcool et du tabac.

Son traitement habituel est :

- Halopéridol décanoas 50 mg : 6 amp./mois
- Buprénorphine 8 mg : 1 cp/j

Devant l'agitation du patient, le médecin des urgences lui prescrit 3 ampoules de loxapine et 1 ampoule de diazépam 10 mg à passer en IVL immédiatement.

Question 1. A quelles classes thérapeutiques appartiennent l'halopéridol décanoas, la buprénorphine? Quelles sont les mécanismes d'action ? (12 pts)

- Halopéridol :

- neuroleptique/antipsychotique (1 pts) typique (1pt), butyrophénone (1pt)
- antagoniste dopaminergique D2 (2 pts) et une faible action adrénolytique (1 pt)

- Buprénorphine :

- médicament de sevrage des opiacés (2 pts), antalgique opiacé (1 pt)
- agoniste-antagoniste morphinique des récepteurs μ (2 pts) et κ (1 pt)

Question 2. Citer les principaux effets indésirables de ces 2 médicaments. (13 pts)

- Halopéridol

- neurologiques : dyskinésies précoces et tardives (1 pt), syndrome extrapyramidal (1 pt), somnolence (1 pt)
- neurovégétatifs : hypotension orthostatique (1 pt)
- cardiovasculaires : allongement de l'intervalle QT (1 pt)
- endocriniens : hyperprolactinémie (1 pt), prise de poids (1 pt)
- syndrome malin des neuroleptiques (1 pt)

- Buprénorphine

- dépression respiratoire (1 pt)

- constipation (1 pt)
- nausées et vomissements (1 pt)
- troubles de la vigilance (1 pt)
- tolérance et dépendance (1 pt)

Question 3. Concernant le diazépam et la loxapine, citer leurs classes pharmacologiques et leurs principales contre-indications. (10 pts)

- **Diazépam :**

- benzodiazépine anxiolytique (2 pts)
- CI :
 - insuffisance respiratoire sévère (1 pt)
 - myasthénie (1 pt)

- **Loxapine**

- dibenzo-oxazépine tricyclique (1 pt), neuroleptique/antipsychotique (1 pt) typique (1 pt)
- CI :
 - coma (1 pt)
 - enfants de moins de 15 ans (1 pt)
 - associations avec les agonistes dopaminergiques sauf lévodopa (1 pt)

Le patient sera traité pour sa fracture par immobilisation. Après quelques jours d'hospitalisation en orthopédie, il ressort avec la prescription suivante :

- Paracétamol 1g : 1 cp x 4/j maximum
- Tramadol LP 200 mg : 1 matin et soir
- Enoxaparine 4000 UI/0,4 mL : 1 inj/j pendant 10 jours

Question 4. Donner la classe pharmacologique du paracétamol et du tramadol. Que pensez-vous de cette prescription ? (11 pts)

- Paracétamol : antalgique (1 pt) palier I (1 pt)
- Tramadol : antalgique (1 pt) opiacé (1 pt)

- Association déconseillée buprénorphine-tramadol (2 pts) car diminution de l'effet antalgique par blocage compétitif des récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage (2 pts)
- Majoration de la dépression centrale : buprénorphine-tramadol-diazépam (1 pt)
- Risque de constipation sévère : Buprénorphine-loxapine (1 pt)
- Majoration de la dépression respiratoire : buprénorphine-diazépam-tramadol (1 pt)

Question 5. Ce patient est sous énoxaparine, citer sa classe pharmacologique, son mécanisme d'action. Quels sont les principaux effets indésirables de ce médicament ? Quelles sont les conséquences pour la prise en charge du patient ? (14 pts)

- Anticoagulant (2 pts), héparine de bas poids moléculaire (1 pt)

- Mécanisme d'action : fixation de l'antithrombine III (1 pt) et inhibition de l'activité du facteur X activé (anti-Xa) (2 pts) ou sur une inhibition de la thrombine (anti-IIa) faible (1 pt)

- EI :

- accidents hémorragiques (1 pt)
- thrombopénies induites par héparine (TIH) (1 pt)
- réactions cutanées au point d'injection (1 pt)

- Conséquences :

- surveillance de la numération plaquettaire (2 pts)
- quand :
 - avant traitement ou au plus tard 24 h après début traitement (1 pt),
 - puis 2 fois par semaine pendant 1 mois (1 pt)