

## Pharmacologie spéciale - Questions d'examen: exemples

Donnez (et commentez pour chaque classe de médicaments) les recommandations pour le traitement de l'asthme pour un patient adulte

Montrez quel est le pharmacophore des anti-inflammatoires non-stéroïdiens (de type cyclooxygénase non-sélectif). Sur cette base, expliquez le mode d'action de ces médicaments et expliquez pourquoi et comment leurs effets indésirables généraux (c.à.d. pour l'ensemble de la classe) sont liés à ce mode d'action.

Les beta-bloquants sont utilisés pour traiter l'hypertension et l'insuffisance cardiaque. Justifiez ces deux indications et les différences de posologie sur base des principaux effets pharmacologiques.

Des inhibiteurs d'enzymes sont utilisés dans le traitement de la maladie de Parkinson.

1. Citez ces inhibiteurs et citez les enzymes ciblées (noms complets - pas d'acronymes).
2. Expliquez leur mécanisme d'action
3. Expliquez leur usage, leur bénéfice et les risques/effets indésirables/précautions.

Soyez complet et précis, mais ne donnez pas un exposé sur la maladie de Parkinson.

Les benzodiazépines sont largement utilisées en psychopharmacologie. En partant de leur mode d'action, expliquez quelles peuvent être leurs indications et donnez des exemples.

La grippe mexicaine (H1N1) fait trembler la planète; chaque pays constitue donc ses stocks d'oseltamivir. Expliquez l'intérêt de cette molécule dans ce contexte, en vous focalisant sur

- son mode d'action (cible pharmacologique et rôle de celle-ci dans le cycle du virus)
- ses conditions d'administration (quelle voie ? quand commencer le traitement ? quelle durée ?)

La ciprofloxacine (fluoroquinolone) est très différente de la clarithromycine (macrolide). Comparez les modes d'actions, les spectres d'action et les effets indésirables de ces deux antibiotiques.

Un patient de 65 ans ayant des connaissances en chimie et en biologie (il a été professeur de sciences dans l'enseignement secondaire...) vous demande quel est le mode d'action de l'ibuprofène et pourquoi cette molécule est-elle considérée comme plus sûre que le piroxicam.

Les parasymphomimétiques restent un des traitements du glaucome chronique à angle ouvert. Comparez ce traitement aux différentes alternatives en termes de mécanisme d'action, d'effets indésirables, de contre-indications et de possibilités d'associations. Parmi ces possibilités, quel est le traitement de première intention ?

Monsieur XY, 52 ans, diabétique de type 2, hypertendu, insuffisant cardiaque, indice de masse corporelle (IMC) à 27kg/m<sup>2</sup>. Son traitement actuel pour le diabète consiste en de la metformine 850mg 2x/j – sa compliance au traitement est très bonne. Lors de la dernière consultation, son hémoglobine glyquée était à 8.5%. (1) Quels sont les objectifs de traitement ? (2) Quelles sont les solutions pharmacologiques possibles pour un meilleur contrôle du diabète chez Monsieur XY ? Pour chaque option, discutez les avantages et les inconvénients, ainsi que les conseils que le pharmacien doit donner par rapport à la prise des médicaments.

Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA) gagnent à être combinés à certains diurétiques pour traiter l'hypertension. Justifiez.

## Pharmacologie spéciale - Questions d'examen: exemples

Les héparines de faible poids moléculaire et l'aspirine (acide acétylsalicylique) sont des molécules classées parmi les médicaments anti-thrombotiques. Définissez leurs cibles biologiques respectives.

Certains troubles psychiatriques nécessitent de bloquer les récepteurs dopaminergiques mais le risque de provoquer des effets secondaires constitue une limitation importante à l'usage des ces médicaments.

1. Expliquez l'objectif thérapeutique de ces médicaments.
2. Expliquez la nature de ces effets secondaires et leurs origines

Expliquez le mode d'action des benzodiazépines et pourquoi ces médicaments sont-ils plus sûrs que les barbituriques.

Les pénicillines (exemple: amoxicilline), les macrolides (exemple: clarithromycine) et les fluoroquinolones (exemple: moxifloxacine) sont proposées le traitement des pneumonies communautaires. Sous forme d'un tableau récapitulatif, comparez ces molécules) en termes de mode d'action, de schéma d'administration idéal (tenant compte des critères pharmacocinétiques/pharmacodynamiques [(PK/PD) et des effets indésirables et/ou interactions médicamenteuses.

Expliquez le mode d'action des inhibiteurs de la protéase du virus HIV (appelé aussi VIH) et en quoi ces médicaments sont complémentaires des autres antiviraux utilisés pour traiter ces patients (comme par ex. les inhibiteurs de la transcriptase inverse).

Mr XY, 50 ans, homme d'affaire très occupé, se présente pour vous demander un médicament pour son mal de tête diffus qui dure depuis 2 jours. Il se dit fatigué et nerveux. Il prend habituellement du paracétamol + codéine quand il a mal de tête, mais cela ne suffit plus. Quelles questions allez-vous poser à Mr XY? Quel type de mal de tête a-t-il? Qu'allez-vous lui proposer ?

Un patient de 40 ans ayant des connaissances en chimie et en biologie (il est professeur de sciences dans l'enseignement secondaire...) mais souffrant de "brûlant à l'estomac" (vous demande quel est le mode d'action de l'oméprazole et pourquoi cette molécule procure-t-elle une protection plus prolongée que la cimétidine contre l'acidité gastrique.

Donnez le mode d'action de l'insuline et comparez ses différentes formes (rapide, lente, ultra-lente) en expliquant l'usage et l'intérêt de chacune.

Mme MS, 65 ans, souffre d'arthrose (mains + genoux) depuis de nombreuses années. Elle prend de façon régulière des comprimés effervescents de paracétamol, mais suite à des douleurs plus intenses ces 2 dernières semaines son médecin généraliste lui a prescrit du piroxicam (10mg/jour) à prendre pendant 3 semaines. Explicitez le traitement des douleurs d'arthrose (analgésique de premier choix, alternatives en cas d'échec). Etes-vous d'accord avec le traitement de Mme MS et expliquez pourquoi.

L'Organisation Mondiale de la Santé a défini 3 paliers distincts dans l'approche pharmacothérapeutique des douleurs organiques. Quels sont ces paliers ainsi que les médicaments qui constituent chaque palier? Expliquez la différence de prise en charge des douleurs aiguës versus douleurs chroniques en vous servant de ces paliers.

Les douleurs liées à l'arthrose et les douleurs liées à l'arthrite rhumatoïde sont toutes deux des douleurs chroniques. Toutefois, les antidouleurs de premier choix sont différents. Définissez ce qu'est une douleur chronique. Quel est le but du traitement antidouleur? Quels sont les antidouleurs de première intention dans (1) les douleurs d'arthrose et (2) les douleurs d'arthrite rhumatoïde. Expliquez pourquoi.

Mme AS vient chercher une prescription de morphine (comprimés à libération prolongée) pour sa maman qui souffre de cancer en phase terminale. Elle s'inquiète des possibles effets secondaires liés à l'utilisation de morphine, tels que nausée, dépendance et dépression respiratoire. En utilisant les 3 paliers définis par l'Organisation Mondiale de la Santé, expliquez l'approche pharmacothérapeutique des douleurs cancéreuses. Comment répondez-vous aux craintes de Mme AS?

Mme MS, 65ans, diabétique depuis plus de 20ans, est venue chercher à l'officine une prescription d'amitriptyline. Elle revient quelques jours plus tard en vous disant qu'il y a probablement eu une erreur: "le médecin m'a prescrit ça pour des douleurs de fourmillement aux pieds (il a parlé de douleurs neuropathiques liées au diabète), et sur la notice il est marqué qu'il s'agit d'un antidépresseur". Expliquez ce que sont les douleurs neuropathiques, quels sont les objectifs du traitement, et quels médicaments sont efficaces pour les traiter.

Lorsqu'un patient se présente avec des maux de tête, il faut pouvoir évaluer si les maux de tête peuvent être induits par les médicaments.(1) Quels sont les médicaments susceptibles de provoquer des maux de tête? (2) Comment distinguerez vous ce type de maux de tête d'une vraie migraine.

Dans l'approche pharmacothérapeutique des douleurs organiques, le palier 1 défini par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) regroupe le paracétamol, les AINS et l'aspirine. Dans quel type de douleur les AINS seront-ils préférés au paracétamol? Quelles sont les différences d'efficacité et de toxicité des différents AINS? Quelle est la place des inhibiteurs COX-2 sélectifs aujourd'hui ?

Les auteurs du livre "Pharmacotherapy: a pathophysiologic approach" proposent pour le traitement de l'hypertension chez un patient souffrant d'insuffisance cardiaque (avec composante congestive)

- de privilégier les inhibiteurs de l'enzyme de conversion et les diurétiques;
- d'éviter les bêtabloquants et les antagonistes calciques.

Etes-vous d'accord et expliquez pourquoi.

Les auteurs du livre "Pharmacotherapy: a pathophysiologic approach" proposent pour le traitement de l'hypertension chez un patient souffrant d'angor de privilégier les bêta-bloquants et les antagonistes calciques.

Etes-vous d'accord et expliquez pourquoi.

Les auteurs du livre "Pharmacotherapy: a pathophysiologic approach" proposent pour le traitement de l'hypertension chez un patient âgé (> 70 ans) de privilégier les diurétiques, les antagonistes calciques et les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IECA) mais de réduire les doses (par rapport à un adulte de 50 ans)

Etes-vous d'accord et expliquez pourquoi.

## Pharmacologie spéciale - Questions d'examen: exemples

Peut-on proposer pour le traitement de l'hypertension chez une patiente jeune (25 ans) mais asthmatique de privilégier les bêta-bloquants et les inhibiteurs de l'enzyme de conversion ?

Pour un patient souffrant de diabète type II, peut-on proposer

- de privilégier les antagonistes des canaux calciques et les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (ou les sartans);
- d'éviter les bêta-bloquants et les diurétiques ?

Les auteurs du livre "Pharmacotherapy: a pathophysiologic approach" proposent pour le traitement de l'hypertension chez un patient souffrant de bronchopneumopathie obstructive "bronchite chronique avec composante obstructive)

- de privilégier les antagonistes des canaux calciques;
- d'éviter les bêta-bloquants et les inhibiteurs de l'enzyme de conversion.

Etes-vous d'accord et expliquez pourquoi. Que pensez-vous des sartans chez ce type de patient ?

## Pharmacologie spéciale - Questions d'examen: exemples

Les auteurs du livre "Pharmacothérapie: a pathophysiologic approach" proposent pour le traitement de l'hypertension chez un patient présentant une hyperlipoprotéïnémie

- de privilégier les inhibiteurs de l'enzyme de conversion et les antagonistes des canaux calciques ;
- d'éviter les bêta-bloquants et les diurétiques.

Etes-vous d'accord et expliquez pourquoi. Que pensez-vous des sartans chez ce type de patient.

Les auteurs du livre "Pharmacothérapie: a pathophysiologic approach" proposent pour le traitement de l'hypertension chez un patient souffrant de goutte (et/ou d'hyperuricémie)

- de privilégier les alpha-2-agonistes et les antagonistes des canaux calciques;
- d'éviter les diurétiques thiazidiques et les bêta-bloquants

Etes-vous d'accord et expliquez pourquoi. Que pensez-vous des sartans chez ce type de patient ?

On a longtemps recommandé exclusivement les coumariniques pour le contrôle de la coagulation chez le patient non-hospitalisé. Ceci a changé partiellement avec l'introduction des héparines fractionnées.

Expliquez pourquoi.

Des contrôles réguliers sont nécessaires chez les patients prenant des coumariniques.

Expliquez lesquels et pourquoi.

Quelles sont les places respectives des fibrates et des statines dans le contrôle de l'hyperlipoprotéïnémie ?

Les patients souffrant de bronchopneumopathie obstructive (bronchite chronique) sont des patients difficiles à traiter tout en prenant de nombreux médicaments. Expliquez pourquoi.

Les antagonistes H<sub>2</sub> ont largement été remplacés par les inhibiteurs de pompe à proton dans le traitement de l'ulcère. Expliquez pourquoi, et indiquez si un traitement par inhibiteur de pompe à proton seul peut être suffisant dans tous les cas d'ulcère gastrique.

Un patient de 50 ans obèse, hypertendu et souffrant d'un diabète de type II léger vous demande conseil que les points suivants:

- quel est le régime qu'il doit suivre et pourquoi ?
- quels sont les médicaments adaptés à son diabète et devrait-il prendre un jour de l'insuline
- peut-il prendre des diurétiques et lesquels ?

## Pharmacologie spéciale - Questions d'examen: exemples

Un patient de 30 ans asthmatique est mal contrôlé par les médicaments par inhalation qu'il prend (essentiellement des bêta-2 mimétiques). On lui a parlé de l'intérêt de prendre de la prednisone par voie orale pendant un certain temps. Il vous demande conseil et souhaite, spécifiquement, connaître

- les propriétés générales de la prednisone;
- les risques associés à son usage
- la place de la corticothérapie dans le traitement de l'asthme.

Une patiente de 30 ans prenant des contraceptifs vient vous demander conseil car elle a entendu dire que ceci pouvait aggraver les risques coagulation anormale. En plaçant votre réponse dans un cadre général, discutez ce risque en fonction des substances contraceptives que vous connaissez et ce que vous savez de la coagulation et des médicaments anticoagulants.

Un patient de 45 ans vient vous voir car on lui a trouvé un hypercholestérolémie de 365 mg/dl associée à une glycosurie modérée. Il vous demande de l'éclairer sur les médicaments qui lui ont été prescrits, à savoir un fibrate et un antidiabétique oral. Que lui répondez-vous ?

Une patiente de 78 ans souffre d'arthrose et le médecin craint le développement d'une ostéoporose. Sa famille vient vous demander conseil concernant les médicaments susceptibles de contrôler ces deux pathologies et les risques qui pourraient y être associés. Que répondez-vous, tenant compte de l'âge de la patiente.

Quels sont les antihypertenseurs de premier choix (c.à.d. à utiliser si possible en premier lieu car ils offrent des avantages) chez le patient diabétique et pourquoi ?

Quels sont les antihypertenseurs à éviter si possible (parce qu'ils présentent des désavantages) chez le patient diabétique et pourquoi ?

Quels sont les antihypertenseurs de premier choix (c.à.d. à utiliser si possible en premier lieu car ils offrent des avantages) chez le patient asthmatique et pourquoi ?

Quels sont les antihypertenseurs à éviter si possible (parce qu'ils présentent des désavantages) chez le patient asthmatique et pourquoi ?

Quels sont les antihypertenseurs de premier choix (c.à.d. à utiliser si possible en premier lieu car ils offrent des avantages ou du moins pas d'inconvénient majeur) chez le patient hyperlipidémique et pourquoi ?

Quels sont les antihypertenseurs à éviter si possible (parce qu'ils présentent des désavantages) chez le patient hyperlipidémique et pourquoi ?

Que savez-vous du traitement de l'herpes ?

## Pharmacologie spéciale - Questions d'examen: exemples

Expliquez et justifiez les stratégies thérapeutiques actuelles de l'infection par le virus HIV ?

Que savez-vous des sartans et comment comparez-vous ces nouveaux médicaments aux inhibiteurs de l'enzyme de conversion ?

Définissez et expliquez les stratégies actuelles du traitement de l'ulcère gastrique.

Expliquez l'intérêt et les limites d'usage des antagonistes de leucotriènes dans le traitement de l'asthme.

Comment faut-il envisager le traitement de l'hypertension chez un patient atteint de diabète de type II.

Quel est la physiopathologie et quelles sont les stratégies thérapeutiques du glaucome ?

Quel est le traitement de choix du diabète de type I ? Quels sont les conseils qu'il faut donner au patient (conseils relatifs à son traitement et à la prise en charge de sa maladie ?)

Quelles sont les propriétés de la prednisone ? Quels en sont les usages thérapeutiques ?

Quelles sont les propriétés de l'éthinylestradiol ? Quels en sont les usages ?

Quelles sont les propriétés de la progestérone ? Quels en sont les usages thérapeutiques ?

Quels sont les principaux types d'insuline et quels en sont les usages thérapeutiques ?

Que savez-vous des sulfonylurées (de la chimie à l'usage thérapeutique) ?

Que savez-vous de la vitamine D et de ses diverses formes ?

Quel est l'usage thérapeutique des biguanides ?

Quelles sont les principales différences entre opiacés et quels sont les récepteurs mis en cause. Sur cette base, quels sont les conseils à donner aux patients.

Quelles sont les relations structure-activité et différences que vous connaissez dans le cadre des bêtabloquants. Quelles sont les applications thérapeutiques de ces considérations ?

## Pharmacologie spéciale - Questions d'examen: exemples

Partant de la notion d'agoniste, d'agoniste partiel et d'antagoniste, discutez les propriétés pharmacologiques des bêta-bloquants d'intérêt en ce qui concerne leurs usages quotidiens.

Les patients recevant des bêta-bloquants se plaignent souvent de froideur des extrémités. Pourquoi ?

Une patiente recevant un bêta-bloquant présente régulièrement des étourdissements et une difficulté d'accomplir des efforts soutenus. Pourquoi ? Peut-on proposer une alternative au produit employé tout en restant dans la classe des bêta-bloquants.

Expliquez le mode d'action des bêta-bloquants et tentez de montrer leurs effets en ce qui concerne la réponse hémodynamique par comparaison avec les antagonistes calciques.

Outre le traitement médicamenteux, quels sont les conseils hygiéno-diététiques que vous donneriez à un patient présentant une hypertension modérée et pourquoi ?

Quels sont les points et modes d'action des diurétiques utilisés dans le traitement de l'hypertension ? Qu'en concluez-vous concernant leurs effets indésirables ?

Une personne vient chercher un diurétique de l'anse (furosémide, p.ex.) le soir vers 23h. Elle vous explique que son mari étouffe dans son lit et que le médecin contacté par téléphone lui a dit de prendre rapidement ce médicament. Elle vous demande pourquoi ? Expliquez.

Quels sont les inconvénients des diurétiques de type thiazides chez le patient souffrant d'hyperlipémie modérée.

Quel est le mode d'action des digitaliques et en quoi ces substances sont-elles utiles dans le traitement de l'insuffisance cardiaque ?

Une patiente âgée prend de la digoxine régulièrement ainsi que des doses modérées d'un diurétique de type thiazidique. Son médecin lui a conseillé de se faire faire une prise de sang régulièrement. Elle vous demande pourquoi ?

Quelles sont les risques d'usage des digitaliques ?

Pourquoi les antagonistes de  $Ca^{2+}$  peuvent-ils être utiles dans le traitement de l'hypertension ? Tous les antagonistes du  $Ca^{2+}$  sont-ils les mêmes à ce point de vue ?

Un patient est étonné de se voir prescrire simultanément plusieurs types de médicaments pour le contrôle de son hypertension et vous demande des explications. Que lui répondez-vous ?

## Pharmacologie spéciale - Questions d'examen: exemples

Quel est le mode d'action de la nitroglycérine et quelles sont les précaution d'usage que le pharmacien doit connaître ?

Un patient ayant des connaissances en biologie et biochimie s'est vu prescrire des "patches" de nitroglycérine. Il ne comprend pas pourquoi il doit les retirer régulièrement. Que lui expliquez vous ?

Expliquez les démarches thérapeutiques à mettre en œuvre en cas de crise de migraine.

Une patiente dont vous savez qu'elle prend de l'ergotamine au moment de ses crises de migraine vient avec une prescription d'érythromycine pour une infection pharyngée. Que lui-dites vous et pourquoi ?

Une patiente de 35 ans prend régulièrement du sumatriptan et s'en trouve très bien. Sa voisine, plus âgée (55 ans), a également souffert de migraine et en souffre encore parfois. Emmerveillée par le succès du sumatriptan chez elle, cette patiente vous demande si elle peut donner son sumatriptan à sa voisine de façon à la soulager en cas nouvelle crise. Que répondez-vous et pourquoi ?

Quelles sont les associations médicamenteuses (a) à proscrire (b) à surveiller attentivement en cas de prise d'un antihistaminique H<sub>1</sub> ? Pourquoi ?

Pourquoi certains anti-histaminiques H<sub>1</sub> sont-ils sédatifs alors que d'autres ne le sont pas ? Quelles conséquences cela a-t-il pour l'usage de ces produits et les conseils que doit donner le pharmacien ?

Quels sont les conseils que vous donneriez à un patient venant chercher un antihistaminique H<sub>1</sub> pour mal de voyage ? Justifiez votre réponse.

Quelle est l'action de la théophylline dans le traitement de l'asthme et pourquoi ce principe actif doit-il faire l'objet d'une posologie individualisée ?

Quels sont les médicaments utiles dans la prévention de la crise d'asthme ?

Quels sont les corticoïdes utilisés dans le traitement de l'asthme (molécules, modes d'administration, ...) et pourquoi ? Quels conseils donnez-vous au patient ?

Quels sont les bêta-mimétiques utilisés pour le traitement de l'asthme et comment doivent-ils être utilisés ?

Quel est le rôle des leucotriènes dans l'asthme et quelles sont les applications thérapeutiques de ce que vous en dites ?

## Pharmacologie spéciale - Questions d'examen: exemples

Donnez le schéma du traitement de l'asthme (crise) ?

Donnez le schéma du traitement de l'asthme (traitement de fond) ?

Quelle est la nature de l'héparine et quel est son mode d'action ? Quelles conséquences en tirez-vous en ce qui concerne ses indications ?

Un patient a ingéré une quantité excessive d'un anticoagulant oral ? Que lui conseillez-vous et pourquoi (au-delà de lui conseiller d'aller voir son médecin) ?

Un patient de 60 ans s'est vu prescrire un traitement à base d'anticoagulant oral. Son médecin lui a expliqué que ce médicament est destiné à prévenir des "accidents cardiovasculaires". Il vous demande des explications et surtout quelles sont les précautions d'emploi. Que lui répondez-vous ?

Quels sont les risques graves auxquels est exposé un patient qui prend un anticoagulant oral en même temps que d'autres médicaments ? Justifiez votre réponse en fonction des médicaments que vous sélectionnez.

L'usage des coumariniques s'accompagne d'un grand nombre d'interactions médicamenteuses. Pourquoi ?

Discutez le mode d'action des opiacés en envisageant leurs applications thérapeutiques ?

Quel est le schéma de traitement de la douleur faible à modérée chez un jeune adulte ?

Quelles précautions d'usage conseillez-vous à une patiente de 70 ans prenant régulièrement un anti-inflammatoire non-stéroïdien pour douleurs ostéoarticulaires de type arthrose ?

Quel est le schéma de traitement de la goutte (a) crise; (b) traitement de fond.

Discutez le mode d'action des opiacés en envisageant leurs effets indésirables dont il faut avertir le patient et/ou son entourage.

Pourquoi l'action analgésique des opiacés est-elle complémentaire et indépendante de celle des anti-inflammatoires non-stéroïdiens ?

Quels sont les effets indésirables des opiacés dont le médecin et le pharmacien doivent tenir compte afin de comprendre ce qui peut survenir à un patient âgé ?

Quels sont les effets pharmacologiques principaux des benzodiazépines et comment ceci doit-il être pris en compte en ce qui concerne les conseils à donner au patient ?

Quelles sont les associations médicamenteuses à éviter avec les benzodiazépines et pourquoi ?

Pourquoi la durée de l'effet hypnotique d'une benzodiazépine dépend-elle non seulement de sa durée de vie mais aussi de la dose et des capacités métaboliques du patient ?

Quelle est la structure générale des anti-dépresseurs tricycliques et quelles conclusions en tirez-vous concernant leur mode d'action et leurs effets indésirables ?

Quelles sont les associations médicamenteuses à éviter avec les antidépresseurs tricycliques et pourquoi ?

Pourquoi les inhibiteurs de recapture de sérotonine peuvent-ils être aussi efficaces que les antidépresseurs tricycliques tout en provoquant moins d'effets secondaires (et lesquels) ?

Quelle(s) différence(s) faites vous entre un inhibiteur de la mono-amine oxydase A et de la mono-amine oxydase B et quelles sont les indications de ces deux types de molécules ?

Quel est le mode d'action du lithium et pourquoi cette substance entraîne-t-elle de nombreux effets indésirables dont le pharmacien doit avertir le patient ?

Quel est le mode d'action des neuroleptiques et quelles conséquences en tirez-vous en ce qui concerne leurs effets indésirables dont le pharmacien doit avertir le patient et/ou son entourage ?

Quels sont les effets indésirables des neuroleptiques rapidement visibles (et donc perçus par le patient) et comment peut-on les éviter ?

Quelles sont les associations médicamenteuses à éviter avec les neuroleptiques et pour quoi ?

La maladie de Parkinson peut se traiter par différentes classes de médicaments. Discutez ces classes en fonction des bases physiopathologiques de cette maladie et de la situation dans laquelle se trouve le patient (patient âgé vs. patient jeune, patient polymédiqué, etc...).

Quelles sont les précautions d'emploi de la L-DOPA (traitement de la maladie de Parkinson) ?

Pourquoi faut-il surveiller les taux sériques de phénitoïne dans la mise au point d'un traitement pour épilepsie ?

Discutez le problème des interférences médicamenteuses dans la surveillance d'un traitement pour épilepsie.

Discutez le mode d'action et le rôle des inhibiteurs de l'hydroxyméthyl-glutaryl-CoA réductase (statines) dans le contrôle des hyperlipémies.

Discutez le mode d'action des anti-inflammatoires non-stéroïdiens. Quelles conclusions en tirez-vous concernant l'usage et le choix à faire parmi les diverses spécialités proposées ?

Discutez le mode d'action des anti-inflammatoires non-stéroïdiens. Quelles conclusions en tirez-vous concernant la prévention des effets indésirables associés à l'usage de ces médicaments ?

Discutez les mécanismes physiopathologiques de la migraine et, en fonction de cela, expliquez quels sont les médicaments susceptibles d'être utilisés pendant une crise.

Discutez les mécanismes physiopathologiques de la migraine et, en fonction de cela, expliquez quels sont les médicaments susceptibles d'être utilisés pour la prévention des crises.

Présentez les mécanismes cellulaires et moléculaires de la production d'ions H<sup>+</sup> dans l'estomac et sur cette base, exposez quels sont les principaux médicaments susceptibles d'enrayer ou de diminuer cette production. Quels sont les conseils que doit donner le pharmacien dans ce cadre ?

Quel est le traitement actuel de l'ulcère gastro-duodéal non-associé à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens ? Justifiez votre réponse.

Quel est le traitement actuel de l'ulcère gastro-duodéal associé ou consécutif à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens ? Justifiez votre réponse.

Quel est le schéma actuel de traitement de la bronchopneumopathie obstructive ?

Une patiente de 75 ans prenait du piroxicam depuis 10 ans sans problème particulier. Cependant, au cours de ces derniers mois elle a développé une anémie qui lui fait vous demander conseil. Analysez la situation.

Un patient de 65 ans prenait du piroxicam depuis 5 ans sans problème particulier. Cependant, au cours de ces derniers mois, il a eu un léger infarctus à la suite duquel il s'est vu prescrire du dicoumarol. Il vient vous demander conseil. Analysez la situation.  
Quels sont les usages thérapeutiques et les formes galéniques du fer ? Quelles conclusions en tirez-vous concernant les conseils à donner au patient en ce qui concerne la conduite de son traitement.

Un patient a développé une anémie. Il vient vous voir pour obtenir un "revigorant". Analysez la situation.

Une patiente de 75 ans prenant des anti-douleurs développe lentement des signes de pâleur et de faiblesse. Elle vient vous voir pour obtenir des vitamines et un "revigorant". Analysez la situation.

Quels sont les grandes classes de laxatifs ? Pour chacune, discutez les risques si leur usage est abusif et les conseils que doit donner le pharmacien.

De nombreuses préparations destinées à soulager les patients souffrant de "colon irritable" contiennent des anticholinergiques et des petites doses de barbituriques et/ou de benzodiazépines. Quels sont les risques de ces associations et quels sont les conseils que doit donner le pharmacien à ce propos.

Plusieurs préparations associent le paracétamol et la codéine. Discutez l'intérêt et les risques de ces associations.

Quels sont les principaux médicaments pro-cinétiques utilisés en pathologie digestive (système digestif haut). Discutez leur(s) mode(s) d'action et leur intérêt.

Discutez les interactions médicamenteuses potentielles et graves dont pourrait être victime un patient traité pour maladie de Parkinson.

## Pharmacologie spéciale - Questions d'examen: exemples

Pourquoi les inhibiteurs irréversibles de la monoamine oxydase sont-ils des médicaments d'usage difficile et potentiellement dangereux.

Pourquoi le métoclopramide peut-il créer un risque de voir se développer de légers effets extrapyramidaux. Discutez votre réponse en fonction de ce que vous savez de la classe pharmacologique générale à laquelle appartiennent ces médicaments.

Discutez le contrôle médicamenteux du vomissement et identifiez le type de patient justifiable d'un traitement par les diverses classes de produits que vous décrivez.

Un patient de 70 ans est traité de façon régulière par de l'acénocoumarol et un beta-bloquant. Il se présente à l'officine avec une ordonnance d'érythromycine pour traiter une bronchite. Qu'en pensez-vous?

Quels conseils donner à un patient venant avec une ordonnance d'ergotamine?

Un patient vient avec une ordonnance de corticostéroïde par inhalation et de fénotérol par inhalation. Il vous demande comment prendre ces médicaments.

Quels conseils donner à un patient recevant pour la première fois de la L-Dopa?

Un patient sous traitement aux coumariniques souffre de douleurs dentaires? Quel antidouleur lui conseillez-vous?

Un patient prenant régulièrement du diazépam et de l'oméprazole vient avec une ordonnance de fluoxétine émanant d'un psychiatre. Comment réagissez-vous?

Un patient traité par un neuroleptique développe une maladie de Parkinson. Quelles est le problème ?

On instaure chez un patient un traitement à la chlorpromazine. Quels conseils lui donnez-vous?

Une patiente commence un traitement au bisoprolol (un betabloquant). Quels conseils lui donner vous pour l'instauration de son traitement? Après quelques jours, elle revient se plaindre de vertiges au lever. Que lui conseillez-vous?

Un patient atteint de SIDA reçoit de la zidovudine, de la didanosine, et du saquinavir. Quels conseils lui donner?

Un patient se présente avec une ordonnance de nitroglycérine par voie sublinguale et de molsidomine par voie orale. Il vous demande de lui expliquer comment prendre ces médicaments.

Un patient traité pour son hypertension par un diurétique thiazidique reçoit un traitement au lithium. Il vous demande pourquoi le médecin lui impose une prise de sang.

Quels conseils donnez-vous à un patient recevant pour la première fois un traitement par un inhibiteur de protéase du virus HIV (dans le cadre de son traitement contre le SIDA) ?

Un patient est sous traitement chronique aux anticoagulants oraux. Quels antibiotiques sont à éviter chez lui ou nécessitent des précautions particulières?

Quel est le pharmacophore des inhibiteurs de protéase du virus HIV et comment cette connaissance vous permet-elle de comprendre à la fois leur mode d'action et les mécanismes de résistance à ces médicaments ?

Quel est le pharmacophore des inhibiteurs de protéase du virus HIV et comment cette connaissance vous permet-elle de comprendre pourquoi ces médicaments présentent autant d'interférences médicamenteuses très importantes ?

Quel est le pharmacophore de l'oméprazole et comment cette connaissance vous permet-elle de comprendre l'intérêt de ce médicament et sa forme galénique ?

Quel est le pharmacophore des antagonistes du récepteur H<sub>2</sub> et comment cette connaissance vous permet-elle de comprendre la différence avec les antihistaminiques à action anti-allergique ainsi que les différences existant entre les antihistaminiques anti-H<sub>2</sub> entre eux.

Les anti-inflammatoires non-stéroïdes (AINS) qui partagent avec l'aspirine un même mécanisme d'action peuvent compromettre l'intégrité de la muqueuse gastrique. Quels sont les conseils que vous donnez aux patients dans ce cadre, tenant compte de l'ensemble de vos connaissances des médicaments agissant sur la paroi gastrique et la sécrétion acide.

Discutez, à la lumière de leur mécanisme d'action, les avantages et les inconvénients respectifs des glucocorticoïdes et des agonistes beta-adrénergiques dans le traitement de l'asthme bronchique. Quels sont les conseils au patient qui vous paraissent essentiels pour chacune de ces classes de médicament.

Certains diurétiques provoquent une perte ou au contraire une rétention indésirable de potassium. Discutez, à ce point de vue, les avantages ou désavantages, des différentes classes de ces médicaments en vous fondant sur leur mécanisme d'action et, sur cette base, discutez les conseils à donner au patient.

Certaines formes d'hypertension artérielle peuvent répondre au traitement par les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine I (IECA).

- justifiez cette indication là sur base de leur mécanisme d'action
- les IECA peuvent-ils être administrés en association avec d'autres médicaments ; si oui, lesquels ?
- quelles sont les principales contre-indications des IECA ?

Parmi les médicaments à action cystostatique et anti-tumorale on trouve notamment des hormones. Expliquez pourquoi, en donnant des exemples. Sur cette base, quels sont les conseils et informations à donner au patient.

On a récemment diagnostiqué un diabète de type 1 chez un jeune patient de 18 ans. Sa maman vient chercher la première prescription d'insuline à la pharmacie:

Le schéma de prise est indiqué comme suit :

Le matin :      8 unités d'insuline à action rapide  
                    10 unités d'insuline à action intermédiaire  
Le soir :        5 unités d'insuline à action rapide  
                    8 unités d'insuline à action intermédiaire

1. Expliquez le type de schéma de traitement prescrit dans ce cas (si possible sur base d'un dessin récapitulatif).
2. Quels en sont les avantages et inconvénients?

Quels conseils donnez-vous au patient concernant l'administration d'insuline?

La maman d'Antoine, un enfant diabétique, vient rechercher l'insuline habituelle de son enfant de 16 ans à la pharmacie. Il s'injecte de l'insuline à action rapide 3 fois par jour, et de l'insuline à action intermédiaire le soir

- Expliquez le type de schéma de traitement prescrit dans ce cas (si possible sur base d'un dessin récapitulatif).
- Quels en sont les avantages et inconvénients?
- Quels conseils donnez-vous au patient concernant l'administration d'insuline?

Madame X, 52 ans, est une diabétique que vous connaissez bien. Elle vient renouveler ses prescriptions habituelles à la pharmacie

metformine 500 2x/jour

"aspirine junior" (acide acétylsalicylique faiblement dosé) 1x/jour

lisinopril 20mg 1x/jour

atorvastatine 20mg 1x/jour

- Que sont ces médicaments et pour quelle(s) indication(s) sont-ils prescrits?
- Comment doit-elle les prendre (moment de la journée, prise par rapport au repas)?
- Expliquez quelles sont les mesures (non) pharmacologiques qui doivent être prises dans la prévention des complications macrovasculaires du diabète.

Monsieur X, un patient que vous connaissez bien, vient vous voir pour chercher son médicament pour la tension (amlodipine 10mg/j). Lors de sa visite chez le médecin la veille celui-ci lui a dit qu'il y avait trop de sucre dans sa prise de sang ("mon sucre était à 250") et qu'il devait commencer à faire régime. Il vous demande s'il va devoir prendre une pilule pour son diabète.

- Expliquez l'algorithme de traitement du diabète de type 2. Que répondez-vous à Monsieur X?
- Monsieur X a déjà de l'hypertension. Quelles sont les complications macrovasculaires du diabète de type 2, et comment peut-on les prévenir?

Mme X, une patiente de 60 ans, est diabétique depuis une dizaine d'année et prend du de la metformine 750 mg 2 fois par jour. Comme sa glycémie n'est pas bien contrôlée, le généraliste vient de lui ajouter du glimepiride (sulfamide hypoglycémiant).

- En vous basant sur le cas de Mme X expliquez l'algorithme de traitement du diabète de type 2. Quelle sera l'étape suivante si la glycémie de Mme X reste trop élevée ?
  - Le médecin généraliste a basé sa décision sur une valeur d'hémoglobine glyquée de 8.2%. Qu'est-ce que cette valeur signifie et quelle est la valeur cible ?
  -
- Quels conseils donnez-vous à Mme X pour la prise du glimepiride

Mme X, patiente de 65 ans diabétique de type 2, se présente avec la prescription suivante : glibenclamide 1 co/jour et lisinopril 10mg/jour. Elle prend le glibenclamide depuis plusieurs années, mais c'est la première fois que le médecin lui prescrit du lisinopril.

- Qu'est-ce que le glibenclamide et comment doit-elle le prendre?
- Expliquez la raison de la prescription du lisinopril (plusieurs indications possibles). Quels conseils devez-vous donner à la patiente qui commence un tel traitement?

Mme X, patiente de 78 ans, se présente avec une prescription d' alendronate. Elle vous raconte que suite à une chute elle a eu une fracture vertébrale, et que son médecin lui a prescrit pour « durcir ses os ». Expliquez ce qu'est l'alendronate et comment Mme X doit le prendre

Mme X est une patiente de 62 ans qui a reçu des corticoïdes pour traiter son asthme depuis l'âge de 15 ans. Elle prend régulièrement du calcium et reçoit depuis peu de l'alendronate.

- Expliquez ce qu'est l'ostéoporose induite par les corticoïdes et comment on peut la prendre en charge.
- Quels sont les autres facteurs de risque (endogène et exogènes) de l'ostéoporose ?
- Comment Mme X doit-elle prendre l'alendronate et ses comprimés de calcium ?

Les anticoagulants peuvent être utilisés dans le traitement, la prévention primaire et secondaire des thrombo-embolies veineuses.

- Expliquez ce qu'est la thrombo-embolie veineuse, et l'intérêt des anticoagulants dans cette indication. Les antiplaquettaires tels que l'aspirine sont-ils utiles dans les thromboembolies veineuses ?
- Donnez un exemple relatif à chaque indication : traitement, prévention primaire et secondaire

Votre grand-mère, qui a pas mal de problèmes cardiaques (hypertension, angor) revient d'une visite chez le cardiologue qui lui a dit qu'elle était en « fibrillation auriculaire ». En plus de ses médicaments habituels il lui a prescrit de la digoxine pour contrôler les symptômes et le rythme cardiaque, ainsi que de l'acénocoumarol.

- Pourquoi donne-t-on un anticoagulant dans la fibrillation auriculaire ?
- Avant sa visite chez le cardiologue elle prenait de l' "aspirine junior" tous les jours. Doit-elle continuer à prendre ce médicament ? Quels sont les risques d'interaction avec l'acénocoumarol ?

Une jeune assistante à la pharmacie où vous travaillez vous demande pourquoi certains adultes prennent de l' "aspirine junior" (aspirine à 75mg/jour) et pas d'autres.

- Donnez trois exemples d'indications pour lesquelles la prise d' "aspirine junior" se justifie.
- Quels conseils donnez-vous aux patients qui en prennent ?
- Qu'est-ce que le clopidogrel, et dans quel(s) cas est-ce justifié de prendre du clopidogrel à la place de l'aspirine ?

Lorsqu'un patient se présente à l'officine avec des maux de tête, le pharmacien doit pouvoir évaluer si les maux de tête peuvent être induits par les médicaments.

- Quels sont les médicaments susceptibles de provoquer des maux de tête?
- Expliquez ce que sont les céphalées dites "de rebond" ainsi que la prise en charge liée à ces céphalées.

Chez le pharmacien...

La patiente (75 ans) : « mon médecin m'a prescrit de l'amlodipine en plus de mon indapamide pour ma tension ; je me sens parfois un peu vaseuse et j'ai de plus en plus de maux de tête, lequel des deux dois-je arrêter ? ».

Chez le pharmacien. Le patient (homme 45 ans obèse, tour de taille +++ ; 10-15 bières/jour) : « mon médecin m'a dit que si je ne réduisais pas l'alcool , j'allais devenir diabétique. Après tout, si ça arrive, je n'aurai qu'à me piquer avec de l'insuline comme mon neveu ».

Chez le pharmacien. La patiente (enceinte) : « mon médecin m'a prescrit de la méthylodopa pour mon hypertension mais j'ai peur que ce médicament ne soit toxique pour le bébé ».

Un patient (65 ans) sous dérivés nitrés (dinitrate d'isosorbide 10 mg) a commandé du Viagra (sildenafil) par internet. Il a entendu parler de risques éventuels et se demande comment gérer au mieux l'utilisation de ces deux produits.

Une patiente légèrement hypertendue se voit prescrire du polythiazide par son médecin. Après avoir lu un article dans un magazine de mode, elle décide aussi de supprimer complètement le sel de son alimentation. Quelques semaines plus tard, elle vient chez son pharmacien car « la tête lui tourne » de plus en plus souvent.

Un patient diabétique (50 ans): depuis que le médecin a ajouté du propranolol au furosémide - qu'il prenait depuis plusieurs mois pour traiter son hypertension -, ce patient dit ne plus pouvoir gérer son diabète comme avant. Il fait souvent des hypoglycémies mais ne s'en rend pas bien compte . Il a donc peur. Analysez la situation.

Une patiente en léger surpoids (60 ans) vient se plaindre à son pharmacien car son cholestérol atteint 235 mg/dL (LDL 140 et HDL 70) et son médecin ne veut pas lui prescrire de médicaments. Sa voisine est, elle, sous simvastatine et malgré un cholestérol total descendu à 180, il continue à lui en prescrire. Analysez la situation et expliquez.

Un patient asthmatique a récemment fait un infarctus et la chlortalidone ne parvient pas à juguler son hypertension. Un beta-bloquant peut-il être associé ?

Un patient hypertendu sous indapamide voit sa fonction rénale décliner et son hypertension empirer. Doit-on augmenter la dose, associer un autre médicament anti-hypertenseur ou changer le traitement ?

Patiente de 55 ans.: traitée (sous prescription) avec du clonazepam (benzodiazépine ; traitement de prévention de l'épilepsie) 18 mois, elle se présente à la pharmacie pour allergie saisonnière et demande un médicament. Que faire ?

Patient 69 ans: après consultation chez généraliste, il se présente avec une prescription de paroxétine. La décision de traiter une dépression chez ce patient ne vous surprend pas car vous le connaissez bien et aviez remarqué son "abattement" et "désintérêt" depuis plusieurs semaines. Mais le patient vous demande de l'éclairer sur CE médicament. A votre avis, qu'est ce qui a motivé ce choix de la paroxétine plutôt qu'un autre antidépresseur. Expliquez.

Patiente de 17 ans: après consultation chez généraliste, elle se présente avec une prescription de paroxétine. La décision de traiter une dépression chez ce patient ne vous surprend pas, et vous savez sa personnalité fragile. A votre avis, qu'est ce qui a motivé ce choix ?

Patient parkinsonien de 77 ans traité depuis 36 moi avec L-DOPA. Il se présente avec une prescription de pergolide (en supplément de la L-DOPA). Interprétez cette polymédication, décrivez et expliquez les risques.

Un patient de 22 ans, traité depuis 2 ans avec de l'halopéridol: il se présente avec une prescription complémentaire de bipéridène (un anticholinergique). Interprétez cette polymédication, décrivez et expliquez les inconvénients.

Un traitement à la phénytoïne est entrepris chez une patiente de 20 ans. Quelques semaines plus tard, elle se représente avec une prescription de son gynécologue qui indique un remplacement de son traitement au lévonorgestrel 0.03 mg par le même composé à 0.15 mg. Expliquez.

Quelle est la stratégie de traitement du SIDA aujourd'hui ?  
Construisez votre réponse en indiquant d'une part les classes thérapeutiques et les schémas thérapeutiques utilisés, et d'autre part les paramètres biologiques qui permettent de suivre l'évolution de la maladie et donc la nécessité du traitement.

Un des problèmes liés au traitement du SIDA est la mauvaise compliance. Comment le pharmacien d'officine peut-il aider le patient à respecter le traitement ? Répondez en envisageant

- les problèmes pharmacothérapeutiques à l'origine de cette mauvaise compliance
- les solutions pharmaceutiques mais aussi sociales qui peuvent être mises en place.

Quels sont les facteurs de risque pour le développement de l'ulcère gastrique ? Quels stratégies de traitement peuvent être proposées en fonction de l'étiologie de l'ulcère ?

## Pharmacologie spéciale - Questions d'examen: exemples

Quels sont les approches thérapeutiques pour le traitement de fond de la migraine ? Quels conseils pharmacologiques et non pharmacologiques donner au patient ?

Comment envisager l'instauration d'une dopa-thérapie chez un patient parkinsonien? Quels conseils pharmacologiques et non pharmacologiques donner au patient ?

Quels sont les risques d'interactions médicamenteuses à prendre en compte chez le patient migraineux ?

Quels sont les risques d'interactions médicamenteuses à prendre en compte chez le patient parkinsonien?

Quels conseils pharmacothérapeutiques donner à un patient sous tri-thérapie antirétrovirale ? Envisagez les problèmes thérapeutiques qui peuvent se poser et indiquez les solutions possibles.

Quel traitement antinauséux conseiller à

- un patient parkinsonien
- un patient cancéreux

Quel traitement antinauséux conseiller à

- un patient migraineux
- un enfant qui souffre du mal des transports ?

Un patient est sous traitement au L-DOPA. Souffrant de nausées, il a pris du métoclopramide. Il se plaint de tremblements. Comment résoudre ce problème pharmacothérapeutique ?

Quels conseils donner à un patient chez qui on instaure un traitement par glucocorticoïde ?

Madame G. vient régulièrement avec une ordonnance d'ergotamine, 1 suppositoire en cas de crise. Quelques jours plus tard, elle vient avec une ordonnance de son gynécologue: azithromycine 1 gr en prise unique.

Quelle est l'indication de ces médicaments ? quels conseils donner à la patiente ? Y-a-t-il des problèmes pharmacothérapeutiques et comment les résoudre ?

Madame R. vous demande un laxatif pour son père de 85 ans, grabataire, et pour son petit fils de 2 ans. Quels sont les approches thérapeutiques possibles; justifiez l'approche que vous retenir pour chacun de ces patients.

Sébastien, 17 ans, sous traitement à la doxycycline pour acné, vous explique qu'il a le brûlant et vous demande un "neutralisant gastrique". Quels sont les problèmes pharmacothérapeutiques à craindre chez ce patient et comment les résoudre ?

Quelle est la justification, chez un patient parkinsonien, d'associer

- de la L-DOPA à du carbidopa ?
- cette combinaison à de l'entacapone ?

Quels conseils donner à ce patient en relation avec la prise de ses médicaments ?

A quel moment de la journée faut-il prendre les médicaments suivants (justifiez votre réponse)

- Un anti-histaminique H1
- Un anti-histaminique H2

Quel anti-douleur conseiller à un patient sous traitement chronique à l'acénocoumarol ?

Quel antimigraineux conseiller à un patient traité à l'érythromycine ?

Quel anti-inflammatoire conseiller à un patient souffrant d'ulcère à l'estomac ?

On vient de diagnostiquer chez Madame J, 63 ans, la maladie de Parkinson. Le médecin propose un traitement par le pramipexol (pour son action d'agoniste dopaminergique).

Expliquez à Madame J.

- le but de ce traitement
- les effets secondaires qu'elle pourrait voir se développer.

Monsieur S., 72 ans, souffre de la maladie de Parkinson depuis 15 ans.

Il reçoit une association carbidopa / levodopa (25/250 mg) 6 fois par jour et de l'entacapone (200 mg), 1 comprimé lors de chaque prise de carbidopa / levodopa.

Justifiez l'intérêt de chaque médicament et expliquez le but de l'association des deux premiers médicaments.

Un patient SIDA sous tri-thérapie développe une tuberculose. Peut-on envisager chez ce patient l'utilisation d'un antituberculeux majeur comme la rifampicine?

Expliquez les problèmes pharmacothérapeutiques potentiels et comment il faut les gérer.

Un patient est traité depuis 15 mois avec la L-DOPA en posologie de 200 mg deux fois par jours. Il se présente aujourd'hui avec une prescription de L-DOPA en posologie de 100 mg, quatre fois par jours. Justifiez ce changement de posologie et placez votre discussion dans le cadre général de la thérapie par la L-DOPA

Une patiente de 58 ans est traitée par son médecin généraliste avec de l'amitriptyline depuis 2 semaines. Elle se présente à la pharmacie en se plaignant qu'elle ne va vraiment pas bien, que ce médicament ne lui convient pas du tout. Elle se sent encore plus faible qu'auparavant et se plaint de sensations nauséuses et de forte sécheresse de la bouche. La patiente 'menace' d'arrêter tout simplement son traitement de son propre chef ! Quel est votre commentaire ?

Vous avez délivré une préparation à base de nitroglycérine (à prendre par voie sublinguale) pour la première fois à un patient angineux. Il revient une semaine plus tard et se plaint de maux de tête. Faut-il le rassurer ou s'alarmer ? Placez votre réponse dans le cadre général de l'attitude à prendre devant un patient se plaignant de maux de tête.

Un patient utilisant du dinitrate d'isosorbide depuis plusieurs années vient vous faire part de ses dernières découvertes sur internet : il a trouvé un site lui permettant de commander du Viagra® (sildenafil) en toute discrétion mais il se dit « avec ses problèmes au cœur, il préfère être prudent ». Que lui dire ? Placez votre réponse dans un cadre scientifique.

Un patient ayant des connaissances en biologie arrive furieux à la pharmacie : il avait consulté son généraliste pour des migraines régulières et celui-ci lui a prescrit du propranolol. Or, en lisant la notice, il a découvert que ce médicament est « pour le coeur », pas pour la « tête ». Selon lui, son médecin (ou peut-être l'aide pharmacien qui le lui a délivré ??) s'est trompé. Il vous demande de lui donner à la place « le bon » médicament pour ses maux de tête. Que lui dites-vous ?

Une patiente a commencé il y a trois mois un traitement antihypertenseur à base d'un diurétique (furosémide) et d'un beta-bloquant (propranolol). Aujourd'hui, elle vient à la pharmacie et vous explique que depuis qu'elle prend ces médicaments, elle est toujours fatiguée, qu'elle a du mal à s'endormir et qu'en plus, quand elle y parvient, elle fait des cauchemars à répétition. Quel médicament est-il à incriminer ? Que pourrait faire son médecin ?

Un patient très content des effets sur sa tension de son nouveau traitement à base de captopril vous fait remarquer qu'il est de plus en plus souvent pris de quintes de toux. On lui a dit que ça pouvait être lié à ce médicament mais pourtant il prend ce médicament déjà depuis deux mois et il ne toussait pas avant. Comment réagissez-vous à cette remarque pleine de bon sens ? Quelle suggestion lui faites-vous ?