

49/60

CONCOURS DE L'INTERNAT EN PHARMACIE

Dossier 10
D04-003-04 771



ÉPREUVE DE DOSSIERS THÉRAPEUTIQUES ET BIOLOGIQUES
DOSSIER N° 4
(60 points) **QD4**

RAPPEL DE LA REGLEMENTATION SUR LES CONCOURS

Vous devez obligatoirement :

Pour composer :

- Rédiger les réponses sur le cahier de même couleur que le sujet.
- Ecrire à l'encre bleue ou noire uniquement.
- Composer uniquement sur les pages blanches recto-verso.
- Utiliser uniquement les caulettes dont la liste vous a été communiquée.
- Numérotter les réponses dans le même ordre que les questions.
- Souligner les mots, mais les surligneurs de couleurs sont interdits.

Tout signe distinctif porté sur le cahier ou de modification du cahier est passible d'annulation de la copie.

Avant la remise des copies aux surveillants :

- Coller à l'emplacement prévu l'étiquette d'identification qui vous a été remise.
- Insérer tous vos cahiers classés dans la pochette plastique.

Il est interdit :

- D'utiliser ou de consulter des documents qui ne vous ont pas été remis par les surveillants.
- De communiquer pendant les épreuves. Les portables doivent être éteints.
- De vous lever ou de quitter votre emplacement sans y avoir été invité.

Toute fraude, désordre, tentative de fraude ou de désordre, est passible d'une exclusion immédiate. Vous devez vous conformer aux consignes qui sont annoncées.

1/ On assimile les résultats à ceux d'un adulte

Paramètres	Résultats	Valeurs usuelles	Interprétation
ALAT U/L	1240	< 34	↑ } cytolyse hépatique
ASAT U/L	760	< 35	

- Ag Hbs : - marqueur d'infection actuelle par le virus de l'hépatite B (VHB) : hépatite virale à VHB en cours
- Ac anti-Hbs : - marqueur de contact avec le virus VHB
- ne permet pas ici de différencier infection ancienne (Immuno-globuline IgG) à ~~récente~~
- IgM anti-VHA : - infection aiguë par le virus de l'hépatite A (VHA)
- dépistage VHC : pas d'infection par le VHC

Au total, on a une co-infection par le VHB et le VHA, responsable de la cytolyse hépatique.
d'infection aiguë par le VHA est probablement responsable de la clinique :
- ictere
- anorexie
- asthénie

2/

• Marqueurs de réplication du virus :

- * Antigène (Ag) Hbe : marqueur de réplication virale si il est positif (Hbe = protéine de capside)
- * Ac anti-Hbe : ^{hépatite active} marqueur de non réplication virale si positif

Attention, en cas de mutant pré-core les Ag Hbe ne seront pas positifs même en cas de réplication active

* Charge virale : ADN du VHB par polymérase chainée (PCR) : marqueur de réplication du virus si négatif

En cas d'hépatite latente les Ag Hbe et l'ADN viral seront négatifs et l'Ac anti-Hbe sera positif

• Il sera nécessaire de doser à nouveau l'Ag Hbs dans 6 mois pour affirmer qu'il s'agit d'une hépatite chronique
d'hépatite chronique est plus probable ici du fait de l'âge et de l'origine de la patiente.

- Dosage des Ig G et Ig M anti-Hbc:
 - Ig M : infection récente à VHB
 - Ig G : infection ancienne à VHB

- 3 -
- Virus enveloppé, enveloppe d'origine virale
 - Capside icosahédrique
 - Génome : ADN circulaire partiellement bicaténaire
 - Protéine de surface : Ag Hbs
 - Protéine de capsidite : - Ag Hbc (non détectés dans le sérum)
 - Ag Hbe
 - Protéines fonctionnelles : - ADN polymérase
 - Kinase

- 4 -
- Transmission fœto-orale du VHA, liée au pent téral.
 - transmission directe par les mains sales
 - transmission indirecte par l'eau et les aliments saoules par le virus
 - Prévention de l'hépatite A.
 - Hygiène personnelle : lavage des mains.
 - Boire de l'eau en bouteille, pas d'eau du robinet (ou la faire bouillir ou désinfecter chimique)
 - Pas de poisson
 - Laver, peler, et cuire les légumes
 - Éviter les aliments crus (coquilles...)
 - Prévention collective : pas d'épandage d'engrais humains, mise en place de toilettes...

- Prévention vaccinale : vaccin inactif en 2 injections (espaces de 6 mois)
- Conseillé par les personnes voyageant dans des zones d'endémie

5 - Transmission :

- Sanguine : échange de sang par les toucoumiers et
 - Accident d'exposition au sang
 - Transfusion sanguine, principalement avec dépôts systématiques
- Sexuelle
- Materno-fœtale : majoritairement à l'accouchement et lors de l'allaitement, rarement in utero

• Prévention :

- Rapports sexuels protégés
- Éducation des toucoumiers (seringues à usage unique, collecter de déchets, pas d'échange)
- Dépôts de tous les dons de sang
- Vaccination : vaccin contenant des bulles et bâtonnets particuliers non infectieuses du virus, obligatoire par le personnel de santé, en 3 injections (0,1 mois, 2 mois et 6 mois). Il existe un protocole plus rapide si nécessaire.
 - conseillé pour les enfants et adolescents à risque (précocité, entourage d'un parent contaminé, parents originaires d'un pays endémique, voyage en pays endémiques...)
- Dépôts obligatoires au 6ème mois de grossesse si le nouveau-né naît d'une mère atteinte.
 - Vaccination en 3 injections : 0,1 mois et 6 mois
 - Sérothérapie préventive par immunoglobulines polyvalentes : une injection en même temps que la première dose de vaccin

3 - Inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse (TI)

- Lamivudine
- Entécavir
- Tébivudine

• Inhibiteurs nucléotidiques de la TI

- Ténofovir
- Adéfovir

• Interféron α 2a, α 2a pegylé et α 2b

• En première intention on utilise l'entécavir ou le ténofovir en monothérapie