

385/60

CONCOURS DE L'INTERNAT EN PHARMACIE

Dossier 09
D03-014-23 873



ÉPREUVE DE DOSSIERS THÉRAPEUTIQUES ET BIOLOGIQUES DOSSIER N° 3 (60 points) QD3

RAPPEL DE LA RÉGLEMENTATION 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 calettes 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) Mycose vaginale

Éléments d'orientation =

- prurit vaginal intense
- leucorrhée abondante, épaisse et grumelleuse
- douleurs lors des rapports sexuels et de l'examen
- vaginites récidivantes au moment des règles
- muqueuse vulvaire et périnéale très érythémateuse et douloureuse
- notion d'amygdalite ancienne ayant pu favoriser une immunodépression

2) Agent le plus probable = *Candida albicans*, levure commensale du tube digestif (muqueuse digestive)

Les infections vaginales sont liées à une composante hormonale, d'où la récurrence de l'infection lors des règles.

3) Prélèvement des leucorrhées par frottis vaginal à l'écouvillon stérile

• Examen direct au microscope avec ou sans coloration au MGG

- filaments mycéliens
- levures rondes ovoïdes, bourgeonnante

• Culture sur Sabouraud + actidione ± antifongique pendant 24 à 48h à 37°C → observation de colonies blanches, lisses et rondes

• Identification

- culture sur milieu CHROM Agar spécifique des *Candida*
- auxanogramme (test d'assimilation des sucres) sur galerie API

gemminatifs en conditions restrictives.

- Test de Chlamydoconulation = observation de la formation de chlamydozoones
- culture en milieu pauvre (RAT ou PCB) et observation des filaments mycéliens septés ramifiés.
- Sérologies peu spécifiques et peu informatives (réactions croisées...) de plus la mycose est localisée.

4) Traitement par topiques locaux =

- Econazole en crème ou en ovule pendant 15 jours
- Antisepsiques en crème / pommade

Le fluconazole / caspofungine / amphotéricine B sont réservés aux candidoses systémiques profondes.

5) Econazole = antifongique triazole, inhibant la synthèse de la paroi fongique par diminution de la formation d'ergostérol

6) Trichomonas vaginalis, protozoaire flagellé parfois remarquable des mêmes symptômes.

~~Il ne possède pas de forme kystique~~

7) Protozoaire flagellé sous forme trophozoite uniquement (pas de forme kystique), très fragile en milieu extérieur, mobile
Possède 4 flagelles antérieurs, 1 noyau, un axostyle et des corps parasitiaux.
Est en forme de "paire". Possède une membrane ondulante.

Examens essentiellement un examen direct après prélevement puis acheminement rapide au laboratoire → observation des trophozoites après coloration au MGB (May Grunwald Giemsa)
→ petits protozoaires roses.

8) Traitement = métronidazole per os pendant 1 à 2 jours et recommencer le traitement à J15. Si récidive = métronidazole pendant 10 à 20 jours.

Panténaire = dépistage et traitement

9) Personne jeune non diabétique et sans VIH. Recherche d'autres IST
- Chlamydia trachomatis, parfois asymptomatique, intracellulaire
- Neisseria gonorrhoeae, bactérie plutôt symptomatique chez l'homme