

40,5/60

CONCOURS DE L'INTERNAT EN PHARMACIE

Dossier 10
D04-021-18 403



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

RAPPEL DE LA RÉGLEMENTATION SUR LES CONCOURS

Vous devez obligatoirement :

Pour composer :

- Rédiger les réponses sur le cahier de même couleur que le sujet.
- Écrire à l'encre bleue ou noire uniquement.
- Composer uniquement sur les pages blanches recto-verso.
- Utiliser uniquement les calculettes 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) ALAT < 34 UI/L } augmentés, avec un rapport $\frac{ALAT}{ASAT} > 1$
ASAT < 35 UI/L
→ cytolysse d'origine hépatique

Sérologie VHA → infection récente à VHA (IgM), hépatite A aiguë

Sérologie VHC → pas de notion d'infection par le VHC

Sérologie VHB →

AG HBS positif = contact avec le virus, présence du virus

AC anti HBe positif = contact / portage récent du virus

AC anti HBS négatif = pas de sér conversion HBS

d'où une hépatite B probablement récente.

2) On ne sait pas si l'hépatite B est chronique ou aiguë

Il faudrait différencier

- IgM anti HBe et IgG anti HBe } IgM = infection récente / IgG = infection ancienne

Et aussi - ADN viral } définir la charge virale présente

- AG HBe } si HBe positif, le virus se réplique

- AC anti HBe

et faire un suivi à 6 mois.

Et également rechercher une co-infection à VHD

3) Virus à ADN linéaire partiellement bicaténaire et circulaire

Virus enveloppé et présence d'une capside icosaédrique

Famille des Hepadnaviridae - Hépatovirus

↓
schéma
C

- extérieurs
- transmission oro-fécale principale
- maladie liée au péril fécal
- facteurs de risque = eaux contaminées, transmission manuellement
- parfois asymptomatique chez les enfants des pays d'Asie (mais ce n'est pas le cas ici)

Prévention

- mesures d'hygiène = en cas de voyage en zone endémique, boire de l'eau minérale
- décontamination des réseaux d'eau dans les pays développés
- virus vivant atténué, recommandé en cas de voyage en zone endémique ou en cas de risque de transmission (cas dans la famille ...)

b) Transmission

- voie sexuelle = rapports non protégés
- voie sanguine = accidents d'exposition au sang, transfusions (réduction du risque depuis les dépistages systématiques du don du sang), toxicomanes par voie IV
- voie materno-fœtale = durant la grossesse et à l'accouchement

Prévention

- vaccin viral inerte, obligatoire pour les professionnels de santé
- port du préservatif
- dépistage des dons du sang
- utilisation / diffusion des stérilox pour les toxicomanes
- suivi des grossesses à risque et administration d'immunoglobulines anti-B à l'enfant.

6) Interféron α (peu ou non) en sous-cutané = beaucoup d'effets indésirables \rightarrow syndromes pseudo-grippaux (co-prescription de paracétamol), syndromes dépressifs, immunodépression...

$L\alpha$ est un immunomodulateur

• Inhibiteurs nucléosidiques et nucléotidiques

- Zénofovir \rightarrow directement actif

- lamivudine \rightarrow nécessite une triphosphorylation pour activation.