



11 bis quai de Turenne  
44000 Nantes  
02 40 20 33 20

Site internet : [www.cours-galien.fr](http://www.cours-galien.fr)



*"Le hasard ne favorise que les esprits préparés" Louis Pasteur*

NOM :

VILLE :

Prénom :

Note sur : / 50

# INTERNAT PHARMACIE

## DOSSIER N°4

### 50 POINTS

Date : Samedi 22 Juillet 2006 & Dimanche 23 Juillet 2006



Dossier n°4

- 1 -



## ENONCE

Monsieur X., 75 ans, retraité, pratique encore le vélo de route. Alors qu'il termine une promenade à vélo avec des amis, Monsieur X. présente une douleur thoracique violente irradiant vers l'épaule gauche. Ses amis appellent le SMUR. Le médecin du SMUR identifie une douleur angineuse typique et lui administre une bouffée de NATISPRAY® (trinitrine) 0.30 mg par dose sous la langue. La douleur n'étant pas calmée, Monsieur X. est hospitalisé dans un service de soins intensifs de cardiologie.

Des examens biologiques sont alors réalisés avec pour résultats :

Pl Urée	5.2	mmol/l
Pl Créatinine	100	µmol/l
Se Cholestérol	7.35	mmol/l
Se Aspartate aminotransférase	70	UI/l
Se Créatine Kinase	450	UI/l
Se Troponine I	2.3	µg/l
Se Triglycérides	2.5	mmol/l
Se Alanine aminotransférase	30	UI/l

Un électrocardiogramme est également pratiqué.

Le diagnostic d'infarctus du myocarde est posé.

Le traitement instauré de suite comprend un dérivé nitré RISORDAN® en IV au pousse seringue électrique à raison de 2 mg/h, un bêta bloquant TENORMINE® 10 mg en IV lente puis 50 mg per os 15 minutes plus tard et ensuite 12 h après et de l'altéplase ACTILYSE® en bolus IV de 15 mg suivi d'une perfusion de 50 mg sur 30 mn puis 35 mg sur 60 mn.

**QUESTION N°1 :** Pourquoi le médecin du SMUR administre du NATISPRAY® à Monsieur X. ?

**QUESTION N°2 :** Que peut-on voir sur l'électrocardiogramme pratiqué ?



**QUESTION N°3 :** Quels paramètres biologiques évoquent le diagnostic d'infarctus du myocarde ?

**QUESTION N°4 :** Quel traitement de la phase aiguë de l'infarctus du myocarde n'est pas mentionné dans l'énoncé ? Quelles sont ses contre-indications ?

**QUESTION N°5 :** Dans quel(s) but(s) pharmacologique(s) (résumé(s)) sont utilisés les médicaments cités dans l'énoncé ?



**QUESTION N°6 :** Quels médicaments instaurés durant la phase aiguë de l'infarctus du myocarde seront poursuivis et pourquoi ? D'autres médicaments ou stratégies thérapeutiques devront être instaurés ? Pourquoi ?



11 bis quai de Turenne  
44000 Nantes  
02 40 20 33 20

Site internet : [www.cours-galien.fr](http://www.cours-galien.fr)



*"Le hasard ne favorise que les esprits préparés" Louis Pasteur*

# CORRECTION

# INTERNAT PHARMACIE

# DOSSIER N°4

# CARDIOLOGIE

Date : Samedi 22 Juillet 2006 & Dimanche 23 Juillet 2006



Dossier n°4

- 1 -



## ENONCE

Monsieur X., 75 ans, retraité, pratique encore le vélo de route. Alors qu'il termine une promenade à vélo avec des amis, Monsieur X. présente une douleur thoracique violente irradiant vers l'épaule gauche. Ses amis appellent le SMUR. Le médecin du SMUR identifie une douleur angineuse typique et lui administre une bouffée de NATISPRAY® (trinitrine) 0.30 mg par dose sous la langue. La douleur n'étant pas calmée, Monsieur X. est hospitalisé dans un service de soins intensifs de cardiologie.

Des examens biologiques sont alors réalisés avec pour résultats :

Pl Urée	5.2	mmol/l
Pl Créatinine	100	µmol/l
Se Cholestérol	7.35	mmol/l
Se Aspartate aminotransférase	70	UI/l
Se Créatine Kinase	450	UI/l
Se Troponine I	2.3	µg/l
Se Triglycérides	2.5	mmol/l
Se Alanine aminotransférase	30	UI/l

Un électrocardiogramme est également pratiqué.

Le diagnostic d'infarctus du myocarde est posé.

Le traitement instauré de suite comprend un dérivé nitré RISORDAN® en IV au pousse seringue électrique à raison de 2 mg/h, un bêta bloquant TENORMINE® 10 mg en IV lente puis 50 mg per os 15 minutes plus tard et ensuite 12 h après et de l'altéplase ACTILYSE® en bolus IV de 15 mg suivi d'une perfusion de 50 mg sur 30 mn puis 35 mg sur 60 mn.

**QUESTION N°1 :** Pourquoi le médecin du SMUR administre du NATISPRAY® à Monsieur X. ? **10 points**

NATISPRAY® est un dérivé nitré ayant un **effet vasodilatateur veineux et coronarien**, utilisé comme **traitement de la crise d'angor d'effort**. La douleur de type angineuse provoquée par l'infarctus du myocarde (IDM) **ne cède pas à l'administration de trinitrine sublinguale**, ce qui permet de discriminer ces 2 pathologies et d'orienter le diagnostic vers l'IDM.

**QUESTION N°2 :** Que peut-on voir sur l'électrocardiogramme pratiqué ? **6 points**

L'ECG est **caractéristique** avec initialement un **sus décalage du segment ST** dans un ou plusieurs territoires coronaires, puis apparition d'une **onde Q de nécrose**, séquelle.

**QUESTION N°3 :** Quels paramètres biologiques évoquent le diagnostic d'infarctus du myocarde ? **8 points**

Les **enzymes cardiaques : Créatine Kinase, Troponine I, Aspartate aminotransférase**, présentent des **concentrations élevées**, supérieures à la normale, qui témoignent de la **lyse des cellules du myocarde**. Les concentrations de ces enzymes sont proportionnelles à l'importance de la zone nécrosée.



**QUESTION N°4 :** Quel traitement de la phase aigüe de l'infarctus du myocarde n'est pas mentionné dans l'énoncé ? Quelles sont ses contre-indications ? **10 points**

Les médicaments à visée **antalgique** ne sont pas mentionnés. Pour soulager la douleur de cette pathologie, des **opiacés** sont utilisés en l'absence de leurs contre indications : **insuffisance respiratoire, insuffisance hépatocellulaire grave, état convulsif, syndrome abdominal aigu, intoxication alcoolique aigüe, hypersensibilité.**

**QUESTION N°5 :** Dans quel(s) but(s) pharmacologique(s) (résumé(s)) sont utilisés les médicaments cités dans l'énoncé ? **6 points**

ACTILYSE® a pour but de **désobturer** l'artère concernée le plus rapidement possible par **thrombolyse**.  
RISORDAN® et TENORMINE® sont utilisés à visée **anti-ischémique**.

**QUESTION N°6 :** Quels médicaments instaurés durant la phase aigüe de l'infarctus du myocarde seront poursuivis et pourquoi ? D'autres médicaments ou stratégies thérapeutiques devront être instaurés ? Pourquoi ? **10 points**

Médicaments poursuivis : TENORMINE® **per os** (**bêta-bloquant, cardioprotecteur**),  
RISORDAN® **per os** (**dérivé nitré, vasodilatateur**)  
Médicaments instaurés : **mesures hygiéno-diététiques** (en raison de l'augmentation du cholestérol et des triglycérides), **hypolipémant (statines)** qui **diminuent les accidents cardiovasculaires et les récives, antiagrégant plaquettaire (salicylés)** dans le but d'une **prévention secondaire**.

