

EPREUVE DE DOSSIERS THERAPEUTIQUES ET BIOLOGIQUES - Décembre 2014

DOSSIER N° 3

PROPOSITIONS DE REPONSES *

****Important : Les propositions de réponses sont données à titre indicatif. Elles n'ont rien d'impératif pour les jurys des concours d'internat en pharmacie qui restent souverains et libres d'établir les grilles de correction et de cotation comme ils le souhaitent. Les éléments de réponses doivent être considérés pour l'année du concours auxquels ils se rapportent.***

1) REPONSES QUESTION N° 1 :

On observe un taux d'hémoglobine légèrement diminué, une discrète microcytose (VGM : 75 fL) et une TCMH diminuée (25 pg). La CCMH est normale (33 %). On note une diminution de la ferritinémie qui est en relation avec la microcytose indiquant une carence en fer. La numération des leucocytes et des plaquettes est normale, ainsi que la formule leucocytaire. La CRP est normale.

Le bilan de coagulation montre un allongement isolé du TCA (rapport = 1,4). Le taux du complexe prothrombinique et la concentration du fibrinogène sont normaux.

2) REPONSES QUESTION N° 2 :

Dosages des facteurs de la voie intrinsèque (Facteurs VIII, IX, XI et éventuellement XII) du fait de l'allongement isolé du TCA corrigé par l'addition de plasma témoin. Etant donné le contexte clinique (antécédents personnels et familiaux de manifestations hémorragiques), le dosage du facteur Willebrand doit être envisagé, par mesure de l'activité et de l'antigène.

3) REPONSES QUESTION N° 3 :

Le mode de transmission (antécédents paternels) n'est pas en faveur d'hémophilie. Le diagnostic le plus probable est celui d'une maladie de Willebrand : transmission autosomique dominante, antécédents hémorragiques cutanéomuqueux personnels et chez le père, allongement isolé du TCA. Un déficit en facteur XI peut également être évoqué (moins fréquent).

4) REPONSES QUESTION N° 4 :

La desmopressine agit en libérant les stocks de Facteurs VIII et Willebrand présents au niveau cellulaire (cellules endothéliales). Elle peut être administrée par voie intraveineuse ou intranasale. Il est recommandé de réaliser une épreuve thérapeutique pour savoir si le patient est répondeur ou non à la desmopressine.

L'effet indésirable grave potentiel est lié l'effet antidiurétique du médicament (analogue de la vasopressine) pouvant entraîner des signes d'intoxication à l'eau (rétention hydrique). La précaution à prendre est une restriction hydrique pendant les 12 heures suivant l'administration.

5) REPONSES QUESTION N° 5 :

Un traitement par un sel ferreux par voie orale sera instauré pour corriger la carence martiale jusqu'à normalisation de la ferritinémie.

Eviter la prise d'aspirine, d'AINS sans avis médical. Contre-indiquer les injections intramusculaires.