

PHARMACIE HOSPITALIERE

Épreuve de Vérification des Connaissances Pratiques

Sujet :

Période 1 :

Mme M. âgée de 67 ans, est hospitalisée en service de rhumatologie dans les suites d'une consultation avec son rhumatologue hospitalier. Elle pèse 49 kg pour 1m58.

Dans le dossier médical informatisé :

Motif d'hospitalisation : crise inflammatoire de polyarthrite rhumatoïde (PR).

Antécédents médicaux : Hypertension Artérielle (HTA), Polyarthrite Rhumatoïde (PR) séropositive depuis 10 ans, Ostéoporose.

Situation familiale : mariée, 2 enfants (30 et 35 ans).

Devant la réapparition des crises inflammatoires depuis quelques mois, le traitement de Mme M. doit être réévalué. Il est envisagé une nouvelle thérapeutique : une biothérapie.

Mme M. est très angoissée à l'idée de ce nouveau traitement.

Traitements habituels à l'admission :

- Méthotrexate (MTX) en sous-cutanée (SC), 25 mg le lundi
- Acide folique 5 mg : 2 cps le jeudi
- Paracétamol cp : 1 g/prise jusqu'à 4 g par jour
- Calcioside vitamine D3* (500 mg/400 UI) : 1 sachet par jour
- Ramipril 5 mg : 1 cp par jour

Question N°1 :

Quel(s) est (sont) le(s) médicament(s) en lien avec la PR ? Précisez leur(s) mécanisme(s) d'action.

Question N°2 :

Quelle est l'indication de l'acide folique ? Explicitez le moment de prise par rapport aux autres thérapeutiques.

Question N°3 :

Quelle activité peut être réalisée à l'admission de la patiente pour s'assurer que l'ensemble de ses traitements habituels soient bien pris en compte lors de son hospitalisation ?

Question N°4 :

Quelles sont les sources d'information principales que vous utilisez pour réaliser cette activité ?

Question N°5 :

Quels sont les critères habituellement utilisés pour cibler les patients devant prioritairement bénéficier de cette activité ?

Question N°6 :

Vous rencontrez la patiente. Elle vous dit ne pas comprendre pourquoi on lui demande toujours de venir avec son traitement personnel alors qu'on ne le lui laisse pas. Que lui répondez-vous ?

Question N°7 :

Quels sont les éléments biologiques d'intérêt dont vous auriez besoin dans le cadre du suivi des traitements par méthotrexate d'une part, ramipril d'autre part ?

Mise en place d'une nouvelle thérapeutique :

Question N°8 :

Il est décidé d'ajouter une biothérapie. Définissez le terme de biothérapie.

Question N°9 :

Quel sera son intérêt dans le cas de Mme M. ? Citez 2 cibles possibles des biothérapies indiquées dans la polyarthrite rhumatoïde.

Question N°10 :

Le choix se porte sur des perfusions d'infliximab car Mme M. ne souhaite pas de traitement par voie sous-cutanée.

Un biosimilaire sera proposé : comment le définir ? quel est son intérêt par rapport au médicament de référence ?

Question N°11 :

Quel est le risque principal auquel sera exposée cette patiente traitée par infliximab ?

Période 2 :

10 ans après, Mme M. est âgée de 77 ans, 48 kg pour 1m58 - Créatininémie : 120 µmol/L

Elle est toujours traitée par infliximab. Le MTX a été arrêté depuis plusieurs années en raison d'une mauvaise tolérance et un défaut d'observance. Elle chute dans la rue et est transférée aux urgences hospitalières. Après radiographie du bassin, le diagnostic de fracture de l'extrémité supérieure du fémur est posé. Il s'agit d'une fracture cervicale avec déplacement (type 4 selon la classification de Garden), justifiant l'indication d'une chirurgie par prothèse totale de hanche.

Son traitement habituel à l'admission :

Calcidose vitamine D3* (500 mg/400 UI) : 1 sachet par jour

Ramipril 5 mg : 1 cp par jour

Hydrochlorothiazide 25 mg : 1 cp par jour

Atorvastatine 40 mg : 1 cp par jour

Infliximab (Inflectra*) 100 mg : une perfusion de 3 mg/kg toutes les 8 semaines

Question N°12 :

La perfusion d'infliximab date de la semaine précédente. Est-ce une contre-indication à la chirurgie ?

En péri-opératoire, un protocole antalgique est mis en place :

Nefopam 20 mg inj : 100 mg par 24h au pousse seringue électrique

Tramadol 50 mg inj : 50 mg, 4 fois par jour si besoin

Paracetamol inj : 1 g toutes les 6h

Morphine ampoule inj (si autres antalgiques insuffisants) : 5 mg toutes les 6 heures

Question N°13 :

Citez un effet indésirable fréquent pour chacun des médicaments du protocole antalgique ?

Question N°14 :

Quel(s) médicament(s) devrait (ent) être arrêté(s) car non approprié(s) ou nécessiterait une adaptation posologique pour cette patiente ?

Question N°15 :

Quelle classe médicamenteuse doit être systématiquement co-prescrite avec la morphine pour prévenir la survenue d'un effet indésirable fréquent ?

La patiente présente une kaliémie à 2,9 mmol/L.

Question N°16 :

Une administration de chlorure de potassium injectable doit être mise en route. Une jeune infirmière nouvellement arrivée dans le service vous contacte car elle ne trouve pas ce médicament rangé avec les autres médicaments injectables. Quelle en est la raison ?

Question N°17 :

La patiente a présenté une hypotension importante lors de l'hospitalisation conduisant à l'arrêt définitif de l'hydrochlorothiazide, ne devant de ce fait pas être repris sur la prescription de sortie d'hospitalisation.

Sur quel document réglementaire cette modification de traitement doit-elle figurer ?

Pour réaliser le geste opératoire, l'équipe chirurgicale va utiliser une marque d'implants prothétiques présents au bloc opératoire accompagnés des ancillaires restérilisables.

Question N°18 :

Quels sont les différents constituants d'une prothèse totale de hanche ? Indiquez, en justifiant, la classe réglementaire de ces dispositifs.

Question N°19 :

Par quel biais ces implants prothétiques sont-ils généralement remboursés au niveau des hôpitaux ?

Question N°20 :

En rappelant le statut réglementaire particulier à ces dispositifs, indiquez les principales obligations opposables aux hôpitaux.

Question N°21 :

Plusieurs semaines après la chirurgie, la patiente présente une symptomatologie qui conduit à réaliser une série de tests permettant *in fine* de poser le diagnostic d'hypersensibilité aux métaux contenus dans les implants. Indépendamment de la conduite à tenir qui sera suivie sur le plan thérapeutique, quelle démarche obligatoire le chirurgien ou tout autre professionnel de santé ayant connaissance de cet événement doit il réaliser ?