

## Post-test Mardi matin 2 avril 2019 – Thém n° 2 : Principaux antibactériens II : utilisation, pharmacologie

1- Concernant les lipoglycopeptides, quelles sont les propositions vraies ?

- A- Leur mode d'action est similaire à celui de la vancomycine
- B- La dalbavancine possède une AMM dans les pneumonies nosocomiales
- C- La dalbavancine a montré sa supériorité vis-à-vis de la vancomycine dans les infections de la peau et des parties molles
- D- La demi-vie est de l'ordre de 14 jours
- E- Les lipoglycopeptides sont contre-indiqués en cas d'insuffisance rénale terminale

2- Parmi les propositions suivantes concernant la Plazomicine, laquelle est exacte ?

- A- La plazomicine est commercialisée en France
- B- Il s'agit d'un aminoside
- C- Elle existe sous forme orale
- D- La plazomicine est active sur *Acinetobacter baumannii*
- E- La plazomicine est plus active que l'amikacine sur *Pseudomonas aeruginosa*

3- Concernant l'Avibactam, quelles sont les propositions exactes ?

- A- Il s'agit d'un inhibiteur de bêta-lactamase
- B- Son originalité tient en la réversibilité de sa liaison avec les bêta-lactamases
- C- Il n'est pas encore utilisé en France
- D- Il est actif sur les enzymes de type OXA-48
- E- Son activité est importante sur les BLSE

4- Concernant le Cefiderocol, quelles sont les propositions exactes ?

- A- Il s'agit d'un dérivé de la colistine
- B- Il s'agit d'une céphalosporine
- C- Il est actif sur les céphalosporinases hyperproduites
- D- Son originalité tient dans le couplage de l'antibiotique à un sidérophore
- E- Cette molécule est active sur *Acinetobacter baumannii*

5- Concernant l' Eravacycline, quelle est la proposition exacte ?

- A- Il s'agit d'un dérivé de la ticarcilline
- B- Elle est très active sur *Acinetobacter baumannii*
- C- Elle possède une AMM dans les infections ostéo-articulaires
- D- Elle existe sous formes orale et intraveineuse
- E- Elle est inactive sur les SARM

6. Concernant les enzymes de type carbapénémase, quelles sont les propositions vraies ?

- A. Elles sont impliquées en cas d'infection par une EBLSE
- B. Elles appartiennent toutes au groupe B de la classification d'Ambler
- C. Il s'agit de la principale cause de résistance aux céphalosporines chez les entérobactéries en France
- D. KPC et OXA-48 sont des carbapénémases
- E. Il s'agit du principal mécanisme de résistance aux carbapénèmes chez *Pseudomonas aeruginosa*

7. En cas d'infection urinaire par un *E. coli* sécrétant de BLSE, quels sont les antibiotiques qui restent régulièrement actifs parmi les suivants ?

- A- Nitrofurantoïne
- B- Piperacilline-Tazobactam
- C- Amikacine
- D- Cefixime
- E- cotrimoxazole

8. En ambulatoire, quel(s) antibiotique(s) peut (peuvent) être prescrit(s) à un patient de 67 ans présentant une prostatite à *E. coli* sans signe de gravité et allergique au cotrimoxazole. Voici l'antibiogramme ?

- Amoxicilline R
  - Amoxicilline/acide clavulanique S
  - Céfoxime R
  - Céfixime S
  - Ticarcilline/acide clavulanique S
  - Imipénème S
  - Ertapénèm S
  - Amikacine S
  - Ofloxacine R
  - Cotrimoxazole S
  - Nitrofurantoïne S
- A. Nitrofurantoïne
  - B. Cefixime
  - C. Cotrimoxazole
  - D. Amoxicilline-acide clavulanique
  - E. Ertapénèm

**9 - Parmi les propositions suivantes concernant *S.aureus*, quelle est la réponse exacte ?**

- A) Toutes les beta-lactamines sont inactives sur les souches de *S.aureus* résistantes à l'oxacilline
- B) Si *S.aureus* est résistante à la tobramycine et à la gentamicine alors l'amikacine pourrait être associée à la vancomycine
- C) Si *S.aureus* est résistant à l'ofloxacine alors il est résistant à la levofloxacine
- D) Si *S.aureus* est résistant à l'érythromycine, alors il ne faut jamais utiliser les autres macrolides
- E) *S.aureus* est résistant à l'oxacilline par sécrétion de bêtalactamase

**10- Parmi les propositions suivantes concernant les Entérobactéries quelle est la réponse exacte ?**

- A) Si *E.coli* ou *Klebsielle* Résistant à Ertapénème et Sensible à Imipénème → Forte suspicion que la souche produise une carbapénémase type OXA48**
- B) Si *Enterobacter* spp Résistant à Ertapénème et Sensible à Imipénème et/ou méropénème → Forte suspicion d'un défaut de porine**
- C) Si *E.coli* ou *Klebsielle* Résistant à Ertapénème et Résistante à Imipénème et/ou méropénème → Forte suspicion que la souche produise une carbapénémase type KPC ou NDM**
- D) Si *E.coli* Résistant aux céphalosporines de troisième génération et intermédiaire à l'ertapénème alors forte suspicion de BLSE plus de carbapénémase type OXA-48**