

**Post-test**

1. Parmi les agents infectieux suivants, indiquez celui(ceux) potentiellement responsable(s) d'infection(s) grave(s) chez l'asplénique.
  - a. *Streptococcus pneumoniae*
  - b. *Escherichia coli*
  - c. *Streptococcus pyogenes*
  - d. *Bordetella holmesii*
  - e. *Capnocytophaga canimorsus*
  
2. Parmi les propositions suivantes concernant les bactériémies à entérocoques résistant aux glycopeptides, indiquez celle(s) qui est(sont) juste(s).
  - a. Elles concernent en priorité *E. faecium*
  - b. Elles sont exceptionnelles en Europe
  - c. Le traitement de 1<sup>ère</sup> intention repose sur la daptomycine à la posologie de 6 mg/kg/jour
  - d. L'effet indésirable le plus habituel de la daptomycine est la toxicité hépatique
  - e. Des essais randomisés ont permis de définir une stratégie optimale
  
3. Parmi les antibiotiques suivants, indiquez celui(ceux) ayant un intérêt potentiel dans le traitement d'une bactériémie à *K. pneumoniae* productrice d'une KPC.
  - a. Ceftazidime-avibactam
  - b. Tigécycline
  - c. Colistine
  - d. Fosfomycine
  - e. Pipéracilline-tazobactam
  
4. Concernant les infections à BLSE et SARM, parmi les propositions suivantes laquelle (lesquelles) est (sont) correcte(s) ?
  - A. Depuis 2003, les incidences des BLSE sont en augmentation en France alors que celles à SARM sont en diminution
  - B. Toutes deux nécessitent des mesures de précaution complémentaires de type contact renforcé
  - C. La pharmacopée des anti-SARM est plus riche et croissante que celle des entérobactéries résistantes aux bêta-lactamines
  - D. La distinction entre une souche d'entérobactérie sécrétrice de BLSE ou de carbapénémase déréprimée nécessite l'expertise du microbiologiste

- E. La mise en évidence d'une BLSE nécessitait « historiquement » l'utilisation du test de synergie avec la mise en évidence d'une image « en bouchon de champagne »

5/ Concernant le traitement des infections associées aux BLSE, parmi les propositions suivantes laquelle (lesquelles) est (sont) correcte(s) ?

- A. La témocilline peut être utilisée dans certaines infections à *E. coli* BLSE
- B. L'association ceftolozane-tazobactam possède une activité sur certaines souches d'entérobactéries BLSE, représentant ainsi une alternative aux carbapénèmes dans certaines infections
- C. L'ASMR de l'association ceftolozane-tazobactam rendue en mars 2016 est à 4
- D. L'association ceftazidime-avibactam possède une activité sur certaines souches d'entérobactéries BLSE et de *Pseudomonas aeruginosa*
- E. L'ASMR de l'association ceftazidime-avibactam est à 5

6/ Concernant la résistance à la méticilline des *S. aureus*, parmi les propositions suivantes laquelle (lesquelles) est (sont) correcte(s) ?

- A. La PLP modifiée à l'origine de la résistance est généralement sécrétée par le gène *mecC*
- B. Les souches de SARM présentent très souvent une résistance croisée aux fluoroquinolones
- C. La clindamycine peut être utilisée sans problème lors d'une infection à SARM érythromycine-résistant
- D. Une CMI de la vancomycine  $\geq 2$  mg/L est associée à plus d'échecs thérapeutiques lors d'infections sévères
- E. La delbavancine est un nouvel anti-SARM avec une demi-vie de plus de 6 jours

7/ Quelles conditions pour pouvoir desescalader vers le fluconazole à J5 de traitement d'une candidémie ?

- A. Négativation des hémocultures
- B. Résolution de la neutropénie
- C. *Candida krusei*
- D. Stabilité hémodynamique
- E. *Candida albicans*

8/ Comment sont modifiés les paramètres PK chez un obèse en choc septique ?

- A. Augmentation du vd

- B. Vd identique
- C. Les doses antibiotiques doivent être adaptés au poids réel
- D. Clairance rénale diminuée
- E. Taux d'albumine plus haut et donc fixation aux protéines plus forte

9/ cochez ce qui vous parait vrai concernant la première dose d'ATB élevée chez le patient en choc septique

- A. Est liée à l'augmentation du Vd
- B. L'insuffisance rénale aigue la contre-indique
- C. Ne serait vrai que pour les ATB concentration dépendant
- D. Sature les protéines et augmente la forme libre
- E. Permet d'atteindre plus vite les paramètres PK des betalactamines

10/ Quels sont les principes incontestables concernant l'antibiothérapie du choc septique

- A. L'administration en seringue électrique
- B. Le délai d'administration
- C. Le caractère approprié
- D. Les premières doses
- E. Un monitoring PK/PD (dosage des concentrations vis-à-vis des objectifs PK/PD)