

1. Comment est(sont) modifié(s) les paramètres PK chez un obèse en choc septique ?

- (A) Augmentation du V_d
- (B) V_d identique
- (C) Les doses antibiotiques doivent être adaptés au poids réel
- (D) Clairance rénale constamment diminuée
- (E) Taux d'albumine plus haut et donc fixation aux protéines plus forte

2. Cochez ce qui vous paraît vrai concernant la première dose élevée d'ATB chez le patient en choc septique.

- (A) Est liée à l'augmentation du V_d
- (B) L'insuffisance rénale aiguë la contre-indique
- (C) Ne serait vrai que pour les ATB concentration-dépendant
- (D) Saturer les protéines et augmente la forme libre
- (E) Permet d'atteindre plus vite les paramètres PK des bêta-lactamines

3. Quel(s) est(sont) le(s) principe(s) incontestable(s) concernant l'antibiothérapie du choc septique ?

- (A) L'administration à la 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)

4. Concernant les infections à bactéries productrices de BLSE et à SARM, quelle(s) proposition(s) est (sont) correcte(s) ?

- (A) depuis 2003, l'incidence des infections à bactéries productrices de BLSE est en augmentation en France alors que celle des infections à SARM diminue
- (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 contre les entérobactéries résistantes aux bêta-lactamines
- (D) la distinction entre une souche d'entérobactérie productrice 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 les infections à bêta-lactamases à spectre étendu (BLSE), quelle(s) proposition(s) 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 de S. aureus, quelle(s) proposition(s) est(sont) juste(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 ≥ 2 mg/L est associée à plus d'échecs thérapeutiques lors d'infections sévères
- E la dalbavancine est un nouvel anti-SARM avec une demi-vie de plus de 6 jours

7. Parmi les propositions suivantes concernant Capnocytophaga canimorsus, indiquez celle(s) qui est(sont) juste(s).

- A Il s'agit d'un bacille à Gram négatif présent dans la cavité buccale des chiens
- B Sa croissance est rapide (<4 heures)
- C Il est responsable d'infections graves chez l'asplénique
- D Il est responsable d'infections graves chez le cirrhotique
- E Il est habituellement sensible aux bêta-lactamines

8. Parmi les propositions suivantes concernant les bactériémies chez l'hémodialysé, indiquez celle(s) qui est(sont) juste(s).

- A Elles constituent une cause fréquente de décès
- B Elles sont surtout décrites en cas de dialyse péritonéale
- C Elles sont en priorité liées à des infections d'abords vasculaires
- D Elles sont surtout d'origine staphylococcique
- E Une antibiothérapie systémique est la stratégie thérapeutique la plus efficace

9. Parmi les propositions suivantes concernant les bactériémies chez le cirrhotique, indiquez celle(s) qui est(sont) juste(s).

- A Ce sont les infections bactériennes les plus fréquentes dans cette population
- B Elles surviennent quel que soit le stade de la cirrhose
- C Elles sont majoritairement dues à des bactéries anaérobies
- D Elles sont favorisées par une translocation bactérienne
- E Une augmentation de la synthèse des facteurs du complément (C3, C4) joue un rôle important dans la physiopathologie de ces infections