

Quiz post-test Mardi 10 octobre

But:

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 les différences entre le ceftobiprole et la ceftaroline, lesquelles sont exactes ?

- A Le ceftobiprole est actif sur *P. aeruginosa*, pas la ceftaroline
- B Le ceftobiprole est actif sur les BLSE, pas la ceftaroline
- C Le ceftobiprole est actif sur *B. fragilis*, pas la ceftaroline
- D Le ceftobiprole est actif sur *E. faecalis*, pas la ceftaroline
- E Le ceftobiprole est actif sur *A. baumannii*, pas la ceftaroline

3. Concernant l'association ceftolozane-tazobactam, quelles sont les propositions exactes ?

- A Elle est active sur les enzymes de type KPC
- B Elle est plus active que la ceftazidime sur *P. aeruginosa*
- C Elle est active sur plus de 80 % des souches d'*Enterobacter sp*
- D Elle est peu active sur les enzymes de type OXA-48
- E Son activité est inconstante sur *B. fragilis*

4. Concernant l'avibactam, quelles sont les propositions exactes ?

- A Il s'agit d'une bêta-lactamine
- B Il est actif sur OXA-48
- C Il est actif sur OXA-23
- D Il est actif sur les enzymes de type KPC
- E L'association ceftazidime-avibactam est disponible en France

5. Concernant la Témocilline, quelles sont les propositions exactes ?

- A Il s'agit d'un dérivé de la ticarcilline
- B Elle est très active sur *Burkholderia cepacia*
- C Elle possède une AMM dans les infections bactériémiques
- D Sa stabilité permet une administration en perfusion continue
- E Elle est inactive sur *P. aeruginosa*

6. Concernant les associations d'antibiotiques, quelles sont les propositions vraies ?

- A Elles sont obligatoires en cas de traitement d'infection par une EBLSE
- B L'ajout de rifampicine dans les infections sur matériel prothétique est associé à un meilleur pronostic
- C L'amikacine peut être utilisée en monothérapie
- D La fosfomycine doit être utilisée en association dans le traitement des BMR
- E Au cours de l'association vancomycine + rifampicine, cette dernière doit être ajoutée après 48h

7. En cas d'infection urinaire par un *E. coli* sécréteur 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
- Céfixime 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 résistant 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