

DESC 11 OCTOBRE 2017 - PRE-TEST

But:

1. Les entérocoques sont résistants aux céphalosporines de 3ème génération (C3G) par

- A production d'une céphalosporinase
- B mécanisme d'efflux
- C manque d'affinité des PLP pour les C3G
- D fermeture des porines de la membrane externe
- E perte de la liaison sur ARN12S

2. Quels sont les mécanismes possibles de résistance des entérobactéries du groupe 3 aux bêta-lactamines ?

- A surproduction d'un mécanisme d'efflux
- B résistance aux céphalosporines par production d'une bêta-lactamase à spectre étendu de type B CTX-M
- C production d'une carbapénémase plasmidique de type VIM-1
- D production d'une céphalosporinase plasmidique AmpC
- E modification des PLP

3. Un patient de 72 ans a une bactériémie à *Pseudomonas aeruginosa* à point de départ urinaire (post RTUP).

Antibiogramme
Céfotaxime R
Céfépime S
Ceftazidime S
Imipénème S
Amikacine S
Tobramycine S
Ciprofloxacine S

Pas d'allergie, fonction rénale normale, pas de critère de gravité.

Quelle(s) antibiothérapie(s) prescririez-vous ?

- A ceftazidime
- B ceftazidime + amikacine
- C ceftazidime + ciprofloxacine
- D imipénème
- E méropénème + ciprofloxacine

4. Pour le traitement des infections streptococciques, on préfère l'amoxicilline parce que

- A elle n'agit pas sur les PLP
- B elle a un coût écologique bien plus faible que les céphalosporines orales
- C elle diffuse mieux que les céphalosporines de 3ème génération IV notamment au niveau méningé
- D elle est bactéricide
- E elle est constamment active sur toutes les espèces de streptocoques

5. Dans quelle(s) situation(s) prescrivez-vous une bithérapie antibiotique ?

- A pneumopathie aigue communautaire non grave avec comorbidité
- B choc septique à point de départ urinaire
- C bactériémie non compliquée à *Staphylococcus aureus*
- D infection neuroméningée post-opératoire en attendant la documentation bactériologique
- E infection ostéo-articulaire précoce sur prothèse à *Escherichia coli*, phénotype sauvage

6. En cas de bactériémie à *Serratia marcescens* (phénotype sauvage) à point de départ d'un abcès de cuisse pour éviter l'apparition de mutants résistants, il est préférable de

- A tenir compte de la CMI de l'amoxicilline
- B prescrire une dose de charge de céfépime en cas d'administration en perfusion continue
- C réaliser des dosages au pic de la bêta-lactamine prescrite pour adapter la posologie unitaire
- D réaliser un drainage chirurgical de l'abcès
- E prescrire céfépime plutôt qu'une C3G injectable

7. Quels sont parmi les antibiotiques suivants ceux qui ont un impact significatif sur la flore digestive commensale ?

- A céphalosporines de 1ère génération
- B métronidazole
- C glycopeptide
- D ceftriaxone
- E clindamycine

8. Vous accueillez en hospitalisation programmée en secteur conventionnel une patiente pour bilan en vue d'une greffe hépatique. Elle est porteuse de entérocoque résistant aux glycopeptides (ERG) au niveau digestif. Il n'y a pas d'équipe soignante dédiée à la prise en charge de cette patiente. Quelle(s) mesure(s) mettez-vous en place ?

- A hospitalisation en chambre seule
- B traitement antibiotique de la patiente porteuse de ERG
- C précautions complémentaires CONTACT pour tous les autres patients du secteur
- D précautions complémentaires CONTACT renforcées pour la patiente porteuse de ERG
- E dépistage hebdomadaire de l'ERG par écouvillon rectal chez tous les autres patients du service

9. Quelles sont les mesures qui permettent de prévenir l'émergence de la résistance aux antibiotiques ?

- A réaliser une friction des mains avec un produit hydro-alcoolique
- B limiter l'antibiothérapie aux infections dont l'origine bactérienne est documentée ou suspectée
- C utiliser le TDR SGA en cas d'angine érythémateuse
- D proposer des antibiogrammes ciblés dans les infections urinaires
- E ré-évaluer la pertinence d'une antibiothérapie probabiliste à H72

10. L'ANSM a édité une liste d'antibiotiques dits "critiques" actualisée en 2015. Parmi eux, quels sont qui ont été classés dans la liste des antibiotiques "particulièrement générateurs de résistance bactérienne" ?

- A linézolide
- B fluoroquinolones
- C colistine injectable
- D amoxicilline-acide clavulanique
- E céphalosporines orales