

Post-test

Q1. Quelles modifications métaboliques influencent la pharmacocinétique des antibiotiques chez le sujet âgé ?

- 1- Diminution du pH gastrique
- 2- Augmentation de l'absorption intestinale
- 3- Augmentation de la proportion de tissu graisseux
- 4- Augmentation du métabolisme hépatique
- 5- Diminution de la clairance rénale

Q2. Quels antibiotiques imposent une vigilance renforcée lorsqu'ils sont prescrits à dose standard chez le sujet âgé ?

- 1- Les fluoroquinolones
- 2- Les céphalosporines
- 3- Les pénicillines
- 4- Les aminoglycosides
- 5- Les glycopeptides

Q3. Concernant la cholecystite du sujet âgé, quelle(s) affirmation(s) est (sont) juste(s) :

1. Le signe de Murphy est présent dans 50% des cas
2. Elle peut être indolore
3. Elle est toujours fébrile
4. Elle s'accompagne de nausées/vomissements dans plus de 70% des cas
5. Elle ne se complique jamais

Q4. Concernant les méningites bactériennes du sujet âgé, quelle(s) affirmation(s) est (sont) juste(s) :

1. Il n'y a jamais de purpura
2. La fièvre est moins fréquente que chez le sujet jeune
3. Les troubles de la conscience sont plus fréquents que chez le sujet jeune

4. Le syndrome méningé est souvent typique
5. Le syndrome confusionnel est plus fréquent que chez le sujet jeune

Q5. Dans un Ehpad de 80 résidents, 25 cas de diarrhée, non fébriles, avec douleurs abdominales et sans vomissement sont survenus au cours d'une nuit (1^{er} cas à 20 heures, dernier cas à 11 heures le lendemain). Quelle est votre hypothèse :

- a- Epidémie d'infections à norovirus
- b- Toxi-infection alimentaire à *Clostridium perfringens*
- c- Epidémie d'infections à rotavirus
- d- Epidémie d'infections à *Clostridium difficile*

Q6. Morbidité et létalité moyenne d'une épidémie de grippe en Ehpad

- a- Taux d'attaque : 25%
- b- Taux d'attaque : 50%
- c- Taux de létalité : 3%
- d- Taux de létalité : 8%
- e- Taux d'hospitalisation : 7%
- f- Taux d'hospitalisation : 15%

Q7. Le vieillissement est caractérisé :

- A. au niveau d'un organe par une diminution des capacités maximale
- B. par la survenue du syndrome de fragilité
- C. est très hétérogène
- D. concerne plus les patients porteur de maladies chroniques
- E. est inéluctable individuellement, mais ne l'est pas au niveau populationnel

Q8. L'immunosénescence :

- A. est caractérisé en partie par une baisse des cellules CD45RO
- B. n'explique qu'une partie de la susceptibilité infectieuse retrouvée chez le sujet âgé
- C. est caractérisé en partie une inflammation chronique
- D. peut se mesurer par des paramètres simples
- E. explique largement la diminution de la réponse vaccinale

Q9- Quels paramètres sont à prendre en compte lors de la prescription d'antibiotiques chez le sujet âgé ?

- 1- Les co-médications
- 2- La présence de troubles de la déglutition
- 3- L'âge
- 4- L'espérance de vie
- 5- Le lieu de vie

Q10- Fait ou font débiter une antibiothérapie systémique chez un sujet atteint d'une escarre :

- A- une bactériémie sans autre porte d'entrée
- B- un aspect d'ostéite corticale à l'IRM
- C- la présence d'un biofilm
- D- un aspect cellulitique péri-escarre
- E- une fièvre sans autre porte d'entrée

Q11- Concernant l'ostéomyélite associée à une escarre :

- A- elle peut empêcher la cicatrisation
- B- l'imagerie peut montrer des signes d'ostéite corticale sans infection osseuse associée
- C- une histologie est conseillée pour établir le diagnostic
- D- l'IRM a une VPN de 95% pour l'infection osseuse prouvée par biopsie
- E- elle est associée a de la fièvre