

**FKB**

**ECN**  
Epreuves  
Classantes  
Nationales

# **THERAPEUTIQUE**

**PHARMACOLOGIE  
MODULE 11  
CSCT**

**NOUVELLE EDITION 2013**

**P. SCHWARTZ  
P ALEXELINE  
M. HECKER**

**Editions Vernazobres-Greg**

**vg**

99 bd de l'Hôpital  
75013 Paris - Tél : 01 44 24 13 61  
[www.vg-editions.com](http://www.vg-editions.com)



## AVERTISSEMENT

Les Editions VG sont en perpétuelle évolution afin de réaliser des ouvrages innovants au plus proche de vos demandes. Malgré toute l'attention et le soin apportés à la rédaction de ceux-ci, certaines remarques constructives peuvent probablement être émises. N'hésitez pas à nous transmettre vos commentaires à l'adresse [remarque@vg-editions.com](mailto:remarque@vg-editions.com) (en nous précisant bien le titre de l'ouvrage et le numéro de la page concernée) ; nous ne manquerons pas de les prendre en compte dans le cadre de la réalisation de nos prochaines éditions.

### MENTIONS LEGALES :

Cet ouvrage a été réalisé selon les dernières recommandations scientifiques en vigueur lors de sa publication. Les données médicales étant en permanente évolution, nous recommandons à nos lecteurs de consulter régulièrement les dernières données de pharmacovigilance.

Le prescripteur étant strictement responsable de ses actes, l'éditeur et l'auteur ne pourront en aucun cas être tenus responsables de la prise en charge d'un patient.

---

**Toute reproduction, même partielle, de cet ouvrage est interdite.  
Une copie ou reproduction par quelque procédé que ce soit, photographie, microfilm,  
bande magnétique, disque ou autre, constitue une contrefaçon passible des peines  
prévues par la loi du 11 mars 1957 sur la protection des droits d'auteurs.**

**Janvier 2013 - ISBN : 978-2-8183-0781-6**

# REMERCIEMENTS

A Carole, Mathilde, Elisa, Camille, Sophie, Amandine, Tatiana, Marine, Edouard, Max, Anthony, Clément, Aurélien, Fanny, Réjane, et tous les autres, pour leur soutien durant la mise à jour de cet ouvrage.

A Maÿlis, Camille, Clémence, mes parents et grands parents, pour leur soutien depuis le début de mes études.

A Laurent Le, pour sa confiance et son aide.

Paul Schwartz  
Interne DES

# TABLE DES MATIERES

## PARTIE 1 : RAPPELS DE PHYSIOLOGIE ET METHODOLOGIE

Partie	Intitulé	Page
1	Rappels de neurophysiologie	1
2	Méthodologie pharmacologique aux ECN	5
3	Items dont les posologies sont à savoir aux ECN	6

## PARTIE 2 : MODULE 11 – SANTE PUBLIQUE

### MODULE 11

SYNTHESE CLINIQUE ET THERAPEUTIQUE - DE LA PLAINTÉ DU PATIENT A LA DECISION THERAPEUTIQUE - URGENCES

Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page	1° tour	2° tour	3° tour
1	167	Thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses Cadre réglementaire de la prescription thérapeutique et recommandations.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter une prescription thérapeutique en tenant compte du rapport bénéfice sur risque et des informations médicales et socio-économiques concernant le malade et des responsabilités légales et économiques.</li> <li>Expliquer les modalités d'élaboration des recommandations professionnelles et conférences de consensus, ainsi que leur niveau de preuve.</li> <li>Distinguer les différents cadres juridiques de prescription.</li> <li>Expliquer la prescription d'un médicament générique.</li> </ul>	7	→		
2	168	Effet placebo et médicaments placebo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expliquer l'importance de l'effet placebo en pratique médicale.</li> <li>Argumenter l'utilisation des médicaments placebo en recherche clinique et en pratique médicale.</li> </ul>	17	→		
3	169	L'évaluation thérapeutique et les niveaux de preuve.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'évaluation d'une thérapeutique et les niveaux de preuve des principales sources d'information.</li> <li>Argumenter une publication d'essai clinique ou une méta-analyse et critiquer une information thérapeutique.</li> </ul>	21	→		
4	170	La décision thérapeutique personnalisée. Observance médicamenteuse.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter les facteurs qui interviennent lors d'une décision thérapeutique chez un malade donné.</li> <li>Argumenter l'absence de prescription médicamenteuse et l'introduction ou l'arrêt d'un</li> </ul>	26	→		

			<ul style="list-style-type: none"> <li>médicament.</li> <li>Expliquer les facteurs améliorant l'observance thérapeutique lors de la prescription initiale et de la surveillance.</li> </ul>				
5	171	Recherche d'un terrain à risque et adaptation thérapeutique. Interactions médicamenteuses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier les sujets à risque et en déduire les principes d'adaptations thérapeutiques nécessaires.</li> <li>Identifier les principales associations médicamenteuses responsables d'accidents et leurs modalités de prévention.</li> </ul>	32	→		
6	172	Automédication.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planifier avec un malade les modalités d'une automédication contrôlée.</li> <li>Expliquer à un malade les risques inhérents à une automédication anarchique.</li> </ul>	40	→		
7	179	Prescription d'un régime diététique.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter les facteurs favorisant l'adhésion aux régimes diététiques.</li> <li>Principes de prescription des principaux régimes diététiques.</li> </ul>	44	→		
8	180	Prescription d'une cure thermale.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expliquer les modalités des cures thermales et climatiques et en justifier la prescription.</li> </ul>	50	→		

## PARTIE 3 : IATROGENIE

### MODULE 10

#### CANCEROLOGIE - ONCO-HEMATOLOGIE

Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page	1° tour	2° tour	3° tour
1	143	Agranulocytose médicamenteuse : conduite à tenir.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnostiquer une agranulocytose médicamenteuse.</li> <li>Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.</li> </ul>	53	→		

### MODULE 11

#### SYNTHESE CLINIQUE ET THERAPEUTIQUE - DE LA PLAINTTE DU PATIENT A LA DECISION THERAPEUTIQUE - URGENCES

Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page	1° tour	2° tour	3° tour
2	181	Iatrogénie. Diagnostic et prévention.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier le caractère iatrogène de manifestations pathologiques.</li> <li>Prendre en compte et prévenir le risque iatrogène lors d'une décision médicale.</li> <li>Expliquer les objectifs et les principes du fonctionnement de la pharmaco- et de la matériovigilance.</li> </ul>	56	→		
3	182	Accidents des anticoagulants.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnostiquer un accident des anticoagulants.</li> <li>Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.</li> </ul>	68	→		

## PARTIE 4 : PRINCIPALES CLASSES MEDICAMENTEUSES

<b>MODULE 2</b>					1° tour	2° tour	3° tour
<b>DE LA CONCEPTION A LA NAISSANCE</b>							
Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page			
1	17	Menace d'accouchement prématuré.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostiquer et connaître les principes de prévention et de prise en charge de la menace d'accouchement prématuré.</li> </ul>	75	→		
2	24	Allaitement.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expliquer les modalités et argumenter les bénéfices de l'allaitement maternel.</li> <li>• Préciser les complications éventuelles et leur prévention.</li> </ul>	78	→		
3	27	Contraception.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prescrire et expliquer une contraception.</li> <li>• Discuter les diverses possibilités de prise en charge d'une grossesse non désirée.</li> </ul>	81	→		
<b>MODULE 5</b>					1° tour	2° tour	3° tour
<b>VIEILLISSEMENT</b>							
Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page			
4	56	Ostéoporose.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostiquer une ostéoporose.</li> <li>• Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	87	→		
<b>MODULE 6</b>					1° tour	2° tour	3° tour
<b>DOULEUR - SOINS PALLIATIFS - ACCOMPAGNEMENT</b>							
Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page			
5	66	Thérapeutiques antalgiques, médicamenteuses et non médicamenteuses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Argumenter la stratégie de prise en charge globale d'une douleur aiguë ou chronique chez l'adulte.</li> <li>• Prescrire les thérapeutiques antalgiques médicamenteuses (P) et non médicamenteuses.</li> <li>• Évaluer l'efficacité d'un traitement antalgique.</li> </ul>	91	→		
<b>MODULE 8</b>					1° tour	2° tour	3° tour
<b>IMMUNOPATHOLOGIE - REACTION INFLAMMATOIRE</b>							
Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page			
6	112	Thérapies ciblées.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expliquer les principaux mécanismes et les manifestations cliniques et biologiques de la</li> </ul>	100	→		

			réaction inflammatoire et les points d'impacts des thérapeutiques anti-inflammatoires.				
7	127	Immunosuppresseurs.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter les principes thérapeutiques, et les modalités de surveillance d'un sujet transplanté.</li> </ul>	104	→		

## MODULE 9

### HYPERTENSION - ATHEROSCLEROSE - THROMBOSE

Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page		1° tour	2° tour	3° tour
8	129 bis	Dyslipidémies.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Connaître les recommandations pour la prise en charge des dyslipidémies.</li> </ul>	108	→			
9	130	Hypertension artérielle.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> <li>Décrire les principes de la prise en charge au long cours.</li> </ul>	112	→			

## MODULE 10

### CANCEROLOGIE - ONCO-HEMATOLOGIE

Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page		1° tour	2° tour	3° tour
10	141	Traitement des cancers : chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, hormonothérapie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Décrire les grands principes des traitements en cancérologie et expliquer la nécessité d'une décision multidisciplinaire en tenant compte de l'avis du patient.</li> <li>Expliquer les effets secondaires les plus fréquents et les plus graves des traitements, leurs signes d'appel et leur prévention.</li> </ul>	117	→			

## MODULE 11

### SYNTHESE CLINIQUE ET THERAPEUTIQUE - DE LA PLAINTTE DU PATIENT A LA DECISION THERAPEUTIQUE - URGENCES

Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page		1° tour	2° tour	3° tour
11	173	Prescription et surveillance des anti-infectieux.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prescrire et surveiller un médicament appartenant aux principales classes d'anti-infectieux.</li> </ul>	123	→			
12	174	Prescription et surveillance des anti-inflammatoires stéroïdiens et non stéroïdiens.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prescrire et surveiller un traitement par les anti-inflammatoires stéroïdiens et non stéroïdiens, par voie générale et par voie locale (P).</li> </ul>	141	→			
13	175	Prescription et surveillance d'un traitement anti-thrombotique.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prescrire et surveiller un traitement anti-thrombotique à titre préventif et curatif, à court et à long terme (P).</li> </ul>	155	→			
14	176	Prescription et surveillance des diurétiques.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prescrire et surveiller un médicament appartenant aux principales classes de diurétiques.</li> </ul>	166	→			

15	177	Prescription et surveillance des psychotropes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prescrire et surveiller un médicament appartenant aux principales classes de psychotropes.</li> </ul>	172	→			
16	178	Transfusion sanguine et produits dérivés du sang : indications, complications. Hémovigilance.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expliquer les risques transfusionnels, les règles de prévention, les principes de traçabilité et d'hémovigilance.</li> <li>Prescrire une transfusion des dérivés du sang.</li> <li>Appliquer les mesures immédiates en cas de transfusion mal tolérée.</li> </ul>	182	→			

## DEUXIEME PARTIE

### MALADIES ET GRANDS SYNDROMES

Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page		1° tour	2° tour	3° tour
17	225	Arthropathie microcristalline.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	195	→			
18	226	Asthme de l'enfant et de l'adulte.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier les situations d'urgence (P) et planifier leur prise en charge.</li> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> <li>Décrire les principes de la prise en charge au long cours.</li> </ul>	199	→			
19	229	Colopathie fonctionnelle.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	206	→			
20	232	Acné.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	208	→			
21	233	Diabète sucré de type 1 et 2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> <li>Décrire les principes de la prise en charge au long cours.</li> </ul>	212	→			
22	235	Epilepsie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.</li> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> <li>Décrire les principes de la prise en charge au long cours.</li> </ul>	218	→			
23	236	Fibrillation auriculaire.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.</li> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	227	→			
24	246	Hyperthyroïdie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	232	→			
25	247	Hypertrophie bénigne de la prostate.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	235	→			
26	248	Hypothyroïdie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	237	→			
27	261	Maladie de parkinson.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> <li>Décrire les principes de la prise en charge au long cours.</li> </ul>	239	→			
28	262	Migraine.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	246	→			
29	280	Reflux gastro-œsophagien.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique (P) et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	249	→			
	290	Ulcère gastrique et duodéal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>		→			



<b>TROISIEME PARTIE</b>				
<b>ORIENTATION DIAGNOSTIQUE</b>				
Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page
30	297	Anémie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique dans les anémies carencielles et planifier leur suivi.</li> </ul>	253
31	300	Constipation chez l'enfant et chez l'adulte (avec le traitement).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	256
32	302	Diarrhée aiguë chez l'enfant et chez l'adulte (avec le traitement).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi de l'évolution.</li> </ul>	260
33	329	Prurit (avec le traitement).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	263
34	345	Vomissements du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte (avec le traitement).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique (P) et planifier le suivi de l'évolution.</li> </ul>	265

1° tour	2° tour	3° tour

**PARTIE 5 : PRINCIPES DE PRISE EN CHARGE D'URGENCES ET GRANDS SYNDROMES**

<b>MODULE 7</b>				
<b>SANTE ET ENVIRONNEMENT - MALADIES TRANSMISSIBLES</b>				
Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page
1	77	Angines et pharyngites de l'enfant et de l'adulte.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique (P) et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	269
	90	Infections nasosinusiennes de l'enfant et de l'adulte.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	
	98	Otite moyenne aiguë.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	

1° tour	2° tour	3° tour

<b>MODULE 9</b>				
<b>HYPERTENSION - ATHEROSCLEROSE - THROMBOSE</b>				
Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page
2	132	Angine de poitrine et infarctus myocardique.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.</li> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> <li>Décrire les principes de la prise en charge au long cours.</li> </ul>	276

1° tour	2° tour	3° tour

**MODULE 11**  
**SYNTHESE CLINIQUE ET THERAPEUTIQUE - DE LA PLAINTÉ DU**  
**PATIENT A LA DECISION THERAPEUTIQUE - URGENCES**

Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page
3	185	Arrêt cardio-circulatoire.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prise en charge immédiate (P).</li> </ul>	279
4	200	Choc.		283
5	211	Œdème de Quincke et anaphylaxie.		286
6	219	Hyperkaliémie, hypercalcémie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Savoir diagnostiquer et traiter une hyperkaliémie et une hypercalcémie.</li> </ul>	288

1° tour	2° tour	3° tour

**TROISIEME PARTIE**  
**ORIENTATION DIAGNOSTIQUE**

Cha pitre	N° de l'item	Intitulé de l'item	Objectifs et programme d'enseignement	Page
7	344	Vertiges (avec le traitement).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.</li> </ul>	291

1° tour	2° tour	3° tour

## RAPPELS DE PHYSIOLOGIE ET DE METHODOLOGIE

Partie I

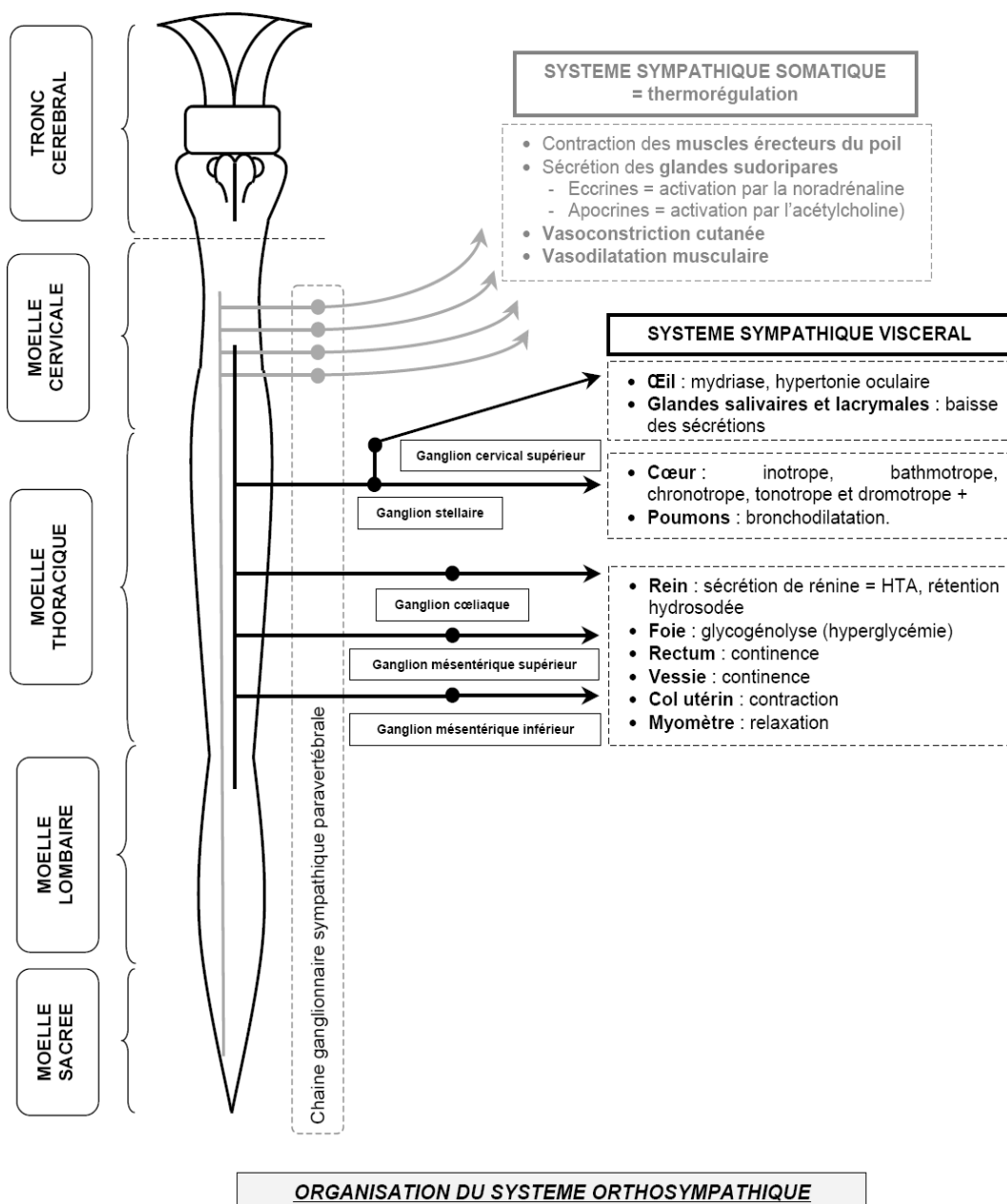
Rappels physiologiques

### Partie 1 RAPPELS DE NEUROPHYSIOLOGIE

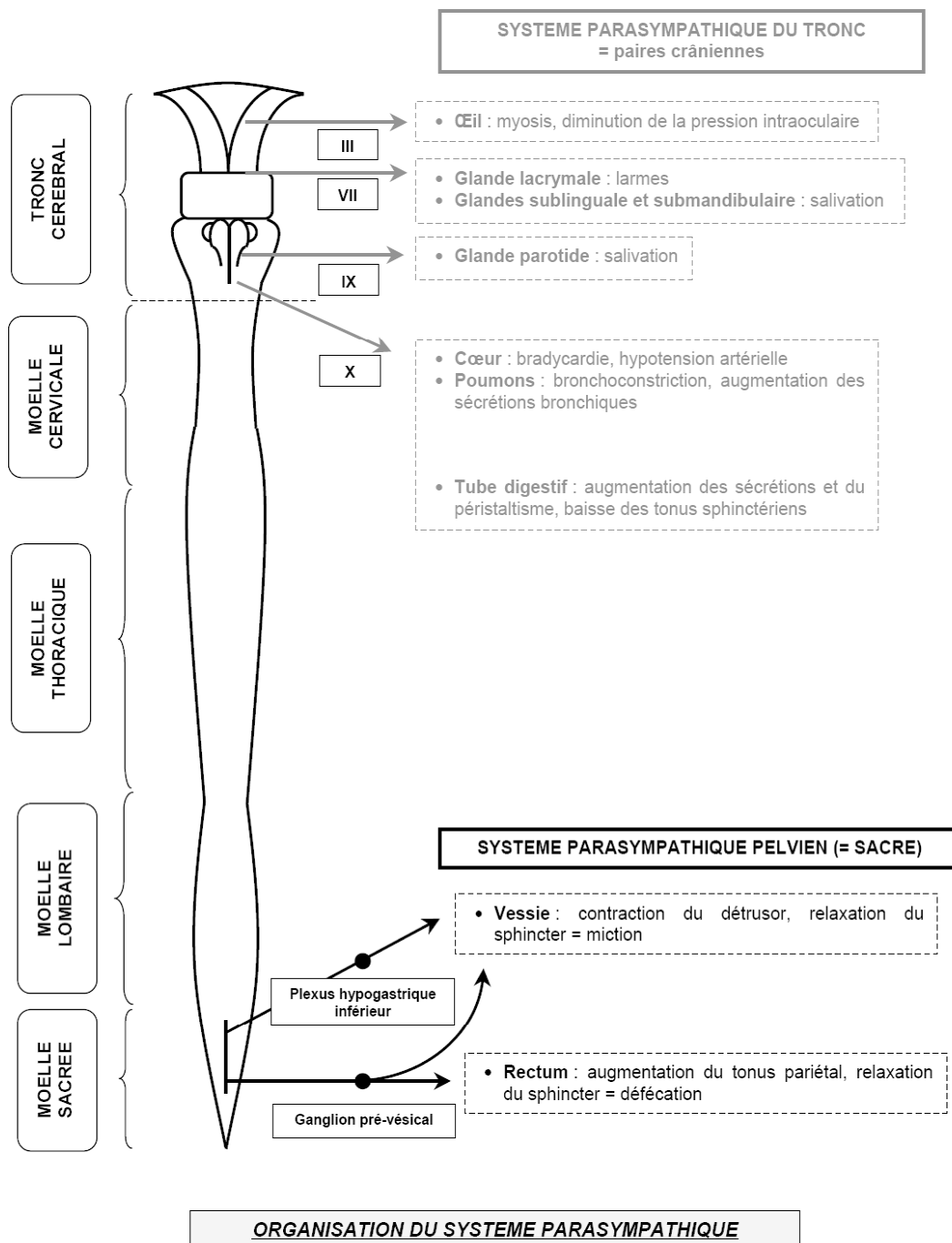
#### A SYSTEME NERVEUX AUTONOME

1 SYSTEME NERVEUX ORTHOSYPATHIQUE			
<b>GENERALITES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il entre en action dans les <b>états de stress</b>.</li> <li><b>Pré-ganglionnaire</b> : acétylcholine.</li> <li><b>Ganglionnaire</b> : adrénaline et noradrénaline.</li> </ul>		
<b>ORGANISATION NEURONALE</b>			
<b>RECEPTEURS ADRENERGIQUES ET NORADRENERGIQUES ET ACTION</b>	<b>RECEPTEUR</b>	<b>SITE</b>	<b>EFFET</b>
	$\alpha 1$	Muscles lisses vasculaires Pupille Foie Sphincter vésical	Vasoconstriction Mydriase Glycogénolyse Contenance
	$\alpha 2$	Muscles lisses vasculaires Foie Encéphale	Vasoconstriction Résistance à l'insuline Sédation
	$\beta 1$	Cœur	Tachycardie, HTA
	$\beta 2$	Myomètre Bronches Utérus Foie Rein	Relâchement Bronchodilatation Relaxation utérine Glycogénolyse Hypokaliémie
<b>LES 2 SYSTEMES SYMPATHIQUES FONCTIONNELS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Système somatique = régulation thermique</b> : un ganglion par myélomère (chaîne ganglionnaire sympathique paravertébrale) : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Contraction des muscles érecteurs du poil.</b></li> <li>- <b>Sudation.</b></li> <li>- <b>Vasoconstriction cutanée</b> (<math>\alpha 1</math> et 2).</li> <li>- <b>Vasodilatation musculaire.</b></li> </ul> </li> <li><b>Système viscéral : un ganglion par système d'organes</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Ganglion cervical</b> (du Claude Bernard-Horner) : mydriase.</li> <li>- <b>Ganglion stellaire</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>× <b>Cœur</b> (<math>\beta 1</math>) : chronotrope, bathmotrope, inotrope, tonotrope et dromotrope +.</li> <li>× <b>Poumons</b> (<math>\beta 2</math>) : bronchodilatation.</li> </ul> </li> <li>- <b>Ganglions aortiques</b> (cœliaque, mésentérique supérieur et inférieur <i>via</i> le nerf splanchnique) : <ul style="list-style-type: none"> <li>× <b>Foie</b> : dégradation du glycogène (hyperglycémiant).</li> <li>× <b>Rein</b> : sécrétion de rénine (rétention hydrosodée, HTA).</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>× <b>Vessie</b> : continence urinaire (relaxation du détrusor, contraction des sphincters).</li> <li>× <b>Tube digestif</b> : constipation.</li> <li>× <b>Utérus</b> (<math>\beta_2</math>) : contraction du col.</li> <li>- Médullosurrénale : libération systémique d'adrénaline (80%) et de noradrénaline.</li> </ul>
<b>MEDICAMENTS AGISSANT SUR LE SYSTEME SYMPATHIQUE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Les bêtabloquants</b> (QS 130) : ils sont utilisés pour leur action antihypertensive et anti-arythmique.</li> <li>• <b>Les catécholamines</b> (QS 200) : elles sont utilisées pour leurs actions vasoconstrictrices et/ou inotrope positive.</li> <li>• <b>Les bêta-2 mimétiques</b> (QS 226) : ils sont utilisés pour leur action bronchodilatatrice.</li> </ul>



2 SYSTEME NERVEUX PARASYMPATHIQUE	
GENERALITES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il entre en action dans les <b>états de repos</b>.</li> <li>• <b>Pré-ganglionnaire</b> : acétylcholine.</li> <li>• <b>Ganglionnaire</b> : acétylcholine.</li> </ul>
ORGANISATION NEURONALE	
RECEPTEURS DE L'ACETYLCHOLINE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Récepteurs muscariniques (inhibés par l'atropine) :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Périphériques : ce sont les récepteurs d'action du système nerveux autonome ++++</b> au niveau des viscères (cf. infra).</li> <li>- Centraux (effets sur la mémoire, la balance excitation/inhibition du <i>locus niger</i>, le sommeil...).</li> </ul> </li> <li>• Récepteurs nicotiniques (inhibés par les curares) : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Périphériques : <ul style="list-style-type: none"> <li>× Ils activent la plaque motrice (motricité volontaire des muscles striés = récepteurs nicotiniques de type N2).</li> <li>× Ils sont également présents sur les ganglions du système nerveux autonome.</li> </ul> </li> <li>- Centraux : récepteurs de type N1 (effet sur les systèmes de récompense, la mémoire...).</li> </ul> </li> </ul>
LES 2 SYSTEMES PARASYMPATHIQUES FONCTIONNELS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tronc cérébral (paires crâniennes) :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>III</b> : myosis, diminution de la pression oculaire.</li> <li>- <b>VII</b> : sécrétion lacrymale, sublinguale et sub-mandibulaire.</li> <li>- <b>IX</b> : sécrétion parotidienne.</li> <li>- <b>X</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>× Poumons : bronchoconstriction, sécrétions bronchiques.</li> <li>× Cœur : chronotrope négatif, hypotension artérielle.</li> <li>× Tube digestif haut : augmentation des sécrétions et du péristaltisme, diminution du tonus des sphincters.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• <b>Système médullaire pelvien</b> : miction et défécation.</li> </ul>
LE SYNDROME CHOLINERGIQUE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Muscarinique</b> : myosis serré, sueurs, hypersudation, hypersialorrhée, bradycardie, bronchorrhée, incontinence urinaire, diarrhée.</li> <li>• <b>Nicotinique</b> : crampes, fasciculations.</li> </ul>
LE SYNDROME ANTICHOLINERGIQUE (= PARASYMPATHOLYTIQUE)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Périphérique : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mydriase, <b>élévation de la pression intraoculaire</b>.</li> <li>- Xérophtalmie, xérostomie.</li> <li>- Hypotension orthostatique, troubles du rythme.</li> <li>- Constipation.</li> <li>- <b>Rétention aiguë d'urines</b>.</li> </ul> </li> <li>• <b>Central : confusion</b>.</li> </ul>
ANTICHOLINERGIQUES : 2 CONTRE-INDICATIONS ABSOLUES (PMZ☹)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hypertrophie bénigne de la prostate</b> (risque de rétention aiguë d'urines).</li> <li>• <b>Glaucome chronique non équilibré, situations à risque de glaucome aigu par fermeture de l'angle</b>.</li> </ul>
MEDICAMENTS AYANT UN EFFET ANTICHOLINERGIQUE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tricycliques</b>.</li> <li>• <b>Opiacés/morphine</b>.</li> <li>• <b>Atropine</b>.</li> <li>• <b>Antispasmodiques anticholinergiques</b>.</li> <li>• <b>Antiparkinsoniens anticholinergiques</b>.</li> <li>• <b>Neuroleptiques</b>.</li> <li>• <b>Antihistaminiques H1 de 1<sup>ère</sup> génération</b>.</li> </ul>



## B SYSTEME DES OPIOIDES

RECEPTEUR	ROLE
μ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Analgésie.</b></li> <li>• <b>Dépression respiratoire.</b></li> <li>• <b>Constipation.</b></li> <li>• <b>Myosis.</b></li> <li>• Hypothermie.</li> </ul>
κ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analgésie.</li> <li>• Sédation.</li> <li>• Myosis.</li> </ul>

## Partie 2 METHODOLOGIE PHARMACOLOGIQUE AUX ECN

<p><b>QUESTIONS A SE POSER AVANT DE PRESCRIRE UN TRAITEMENT ADAPTE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Diagnostic</b> : est-ce que le diagnostic est le bon ?</li> <li>• <b>Indication</b> : est-ce que ce traitement est indiqué dans ce cadre ?</li> <li>• <b>Contre-indications</b> au traitement ?</li> <li>• <b>Tolérance</b> prévisible et rapport efficacité/tolérance.</li> <li>• <b>Allergie</b> connue ?</li> <li>• <b>Interactions médicamenteuses</b> ?</li> <li>• <b>Surveillance</b> à mettre en place.</li> <li>• <b>Posologie</b> adaptée ?</li> <li>• <b>Galénique</b> adaptée ?</li> <li>• Capacités <b>d'observance</b>.</li> </ul>
<p><b>VOIES D'ADMINISTRATION</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Voie générale</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Voie entérale</b> (absorption au niveau du tube digestif) : <ul style="list-style-type: none"> <li>× <b>Per os</b> (bouche).</li> <li>× Sublingual.</li> <li>× Intrarectal (suppositoires).</li> </ul> </li> <li>- <b>Voie parentérale</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>× <b>Intraveineux</b> (IV) (direct en bolus = IVD, lentement = IVL, continu à la seringue électrique = IVSE).</li> <li>× <b>Intramusculaire</b> (IM).</li> <li>× <b>Sous-cutané</b> (SC).</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• <b>Voie locale</b> (inhalé, intra-articulaire, cutané...).</li> </ul>
<p><b>TYPES DE TRAITEMENTS A METTRE EN PLACE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Traitement <b>symptomatique</b>.</li> <li>• Traitement <b>curatif, étiologique</b>.</li> <li>• Traitement <b>préventif</b>.</li> </ul>
<p><b>INTRODUIRE ET ARRETER UN TRAITEMENT AU LONG COURS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Introduction</b>, selon le type de traitement : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Soit <b>traitement agressif d'emblée</b> (exemple : corticothérapie) : <ul style="list-style-type: none"> <li>× <b>Traitement d'attaque</b> à pleine dose.</li> <li>× Puis <b>décroissance progressive</b>.</li> <li>× Jusqu'à <b>dose minimale efficace (DME) d'entretien</b>.</li> </ul> </li> <li>- Soit <b>titration</b> (exemple : traitement des douleurs neurogènes) : <ul style="list-style-type: none"> <li>× Démarrer à la <b>posologie la plus faible</b>.</li> <li>× <b>Augmentation progressive</b> des doses jusqu'à <b>DME</b>.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>⇒ Si effets secondaires gênants prévisibles à l'introduction des traitements, ne pas oublier de systématiquement les prévenir (par exemple : laxatifs et anti-émétiques associés à une prescription de morphine).</li> <li>• <b>Arrêt</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Soit <b>brutal</b> (exemple : antibiotiques).</li> <li>- Soit <b>progressif</b> par <b>paliers</b>, pour éviter la survenue d'un syndrome de <b>sevrage</b> (exemple : benzodiazépines).</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>SURVEILLANCE D'UN TRAITEMENT</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Efficacité</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Clinique</b> : amélioration des symptômes.</li> <li>- <b>Paraclinique</b> : modification des paramètres perturbés par la pathologie.</li> </ul> </li> <li>• <b>Tolérance</b> du traitement : surveiller la survenue d'effets secondaires.</li> <li>• <b>Observance</b> : prise régulière du traitement.</li> </ul>
<p><b>EFFETS SECONDAIRES ET CONTRE-INDICATIONS DES MEDICAMENTS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Effets secondaires communs</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Réactions allergiques</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>× <b>Bénignes</b> (rash, urticaire).</li> <li>× <b>Graves</b> (toxidermie, choc anaphylactique, œdème de Quincke, asthme aigu grave...).</li> </ul> </li> <li>- <b>Surdosage</b>.</li> <li>- <b>Sous-dosage</b>.</li> <li>- <b>Interaction médicamenteuse</b>.</li> </ul> </li> <li>• <b>Contre-indications communes</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Allergie grave</b> à la substance et sa classe pharmacologique.</li> <li>- <b>Insuffisance rénale sévère et/ou hépatique sévère</b> selon le type de métabolisme et d'élimination du principe actif.</li> <li>- <b>Grossesse et allaitement</b> (certaines molécules sont autorisées, mais, dans le doute, si vous ne savez pas, mieux vaut les interdire).</li> </ul> </li> </ul>