

**Corrigé type du contrôle de PDC**

**1/ Définir les concepts suivants :**

**La Pharmacocinétique (3points):**

La pharmacocinétique étudie le devenir du médicament dans l'organisme. Le médicament a pour but d'agir dans l'organisme au niveau de sa cible. Il parcourt un chemin qui le mènera dans différents compartiments (1.5 pt).

**On distingue quatre phases de pharmacocinétique (1.5 pt) :**

✓ L'absorption

✓ La diffusion

✓ Le métabolisme

✓ L'élimination

**La bioéquivalence (3 points) :**

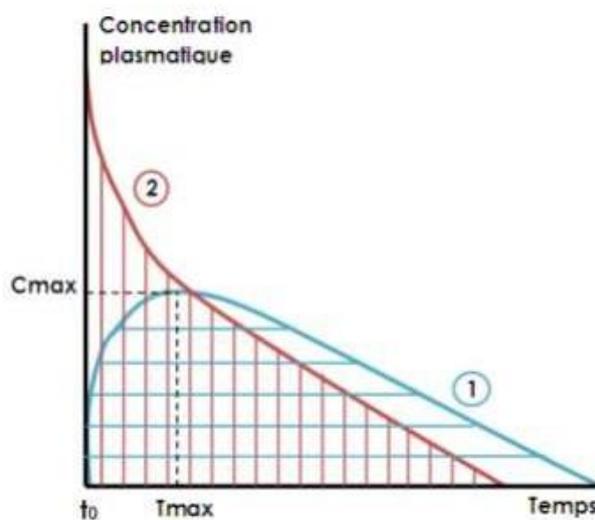
La bioéquivalence est définie par l'absence d'une différence significative (1.5 pt) de la biodisponibilité (1.5 pt) d'un principe actif à partir d'une forme pharmaceutique équivalente, administrée à la même dose, dans des conditions similaires au cours d'une étude appropriée. Elle correspond à l'équivalence des biodisponibilités des médicaments comparés.

**La pharmacodynamie (2 points) :**

La pharmacodynamie est la branche de la pharmacologie qui étudie les interactions des médicaments avec les systèmes biologiques et les mécanismes par lesquels ils produisent leurs effets.

2/ la représentation graphique ci-dessous illustre l'évolution des concentrations plasmatiques en fonction du temps d'un médicament en fonction du temps pour deux voies d'administration : (1) voie orale et (2) voie intraveineuse.

- Que ce que vous pouvez conclure de cette représentation, justifier votre réponse (5 points)



À partir de cette représentation, on peut conclure plusieurs choses :

- ✓ Voie orale : La courbe de concentration plasmatique montre une augmentation progressive après l'administration du médicament par voie orale. Cela peut être dû à l'absorption plus lente et variable à travers le tractus gastro-intestinal. La concentration plasmatique atteint un pic plus tard par rapport à la voie intraveineuse, et elle peut être plus faible en comparaison.
- ✓ Voie intraveineuse : La courbe de concentration plasmatique montre une augmentation rapide et directe après l'administration du médicament par voie intraveineuse. Cela est dû à une absorption immédiate et complète du médicament dans la circulation sanguine. La concentration plasmatique atteint rapidement un pic élevé, et elle peut diminuer plus rapidement par la suite.

En résumé, la représentation graphique suggère que l'administration par voie intraveineuse conduit à une concentration plasmatique plus élevée et plus rapide du médicament, tandis que l'administration par voie orale entraîne une absorption plus lente et une concentration

plasmatique plus faible. Ces observations sont cohérentes avec les différences attendues entre les deux voies d'administration en termes de vitesse et d'efficacité d'absorption du médicament dans le système sanguin.

**3/ Quels est la différence entre un médiateur antagoniste et un médiateur agoniste (2 points) :**

**Un médiateur antagoniste bloque ou inhibe l'action d'un médiateur sur le récepteur, tandis qu'un médiateur agoniste imite ou renforce l'action du médiateur naturel sur le récepteur**

**4/ Quels est la différence entre la synergie additive et la synergie potentialisatrice (2 points) :**

**La synergie additive est l'association de deux ou plusieurs médicaments entraine comme résultante un effet supérieur à celui de la monothérapie (d'un seul médicament), et on considère que la résultante à la somme des effets de chaque médicament (1pt). En revanche, la synergie potentialisatrice s'agit dans ce cas de l'exaltation (l'accentuation) de l'effet d'un médicament par un second médicament et l'effet résultant est supérieur à l'effet thérapeutique attendu (supérieur à la somme des effets de chaque médicament) (1pt).**

**5/ Quels sont les types des effets secondaires liées aux propriétés pharmacologiques (3points) :**

✓ Être liés directement à l'effet principal du médicament qui est à la base de son utilisation thérapeutique (1.5 pt).

✓ Être liés à une propriété pharmacologique du médicament qui n'est pas à la base de son utilisation thérapeutique (1.5 pt).



