

## Module de formation continue du *Pharmactuel*

Le *Pharmactuel* offre un module de formation continue accessible à tous. L'ordre des pharmaciens accordera 3 UFC aux pharmaciens ayant suivi cette formation.

Pour avoir accès au module de formation continue et répondre aux questions, vous devez vous rendre sur le site du *Pharmactuel* [www.pharmactuel.com](http://www.pharmactuel.com) et cliquer sur « module de formation continue » dans la section « formation continue ». Vous pourrez ainsi imprimer le formulaire, répondre aux questions et nous le faire parvenir par télécopieur au 514 286-1081. Vous pouvez également accéder au module par le site de l'A.P.E.S. [www.apesquebec.org](http://www.apesquebec.org), sous l'onglet « formation continue » dans la section « Activités en cours/à venir » sous « Activités d'autoapprentissage ».

### QUESTIONS

#### ÉVALUATION CRITIQUE DE LA DOCUMENTATION SCIENTIFIQUE

- Parmi les énoncés suivants entourant les limites de l'étude portant sur la charge de travail en pharmacie clinique chez les patients médicaux et chirurgicaux, lequel est FAUX?
  - Il est difficile de généraliser les résultats parce qu'on ne dispose pas de données suffisantes sur les pharmaciens participants, sur la nature des activités cliniques et sur la comparabilité des groupes de pharmaciens impliqués en médecine et en chirurgie.
  - Bien que les auteurs indiquent avoir offert une formation sur les outils de documentation et la façon de comptabiliser le temps, l'étude ne précise pas l'outil de mesure et les paramètres de mesures.
  - L'auto-documentation des activités et du temps requis n'est pas une limite parce qu'elle permet une déclaration individuelle personnalisée.
  - La période d'étude (5 mois) est suffisamment longue pour réduire le biais de déclaration.
- Parmi les énoncés suivants entourant la charge de travail en pharmacie clinique chez les patients médicaux et chirurgicaux, lequel est FAUX?
  - L'objectif de cette étude est de mesurer le temps nécessaire à la prestation de services de pharmacie clinique pour des patients hospitalisés en médecine générale et en chirurgie.
  - En ce qui concerne le temps moyen requis pour l'ensemble des activités cliniques des pharmaciens, il est de  $22,4 \pm 16,7$  minutes pour tous les patients.
  - Il existe peu de données quantitatives sur le temps requis pour la réalisation d'activités pharmaceutiques cliniques.
  - En ce qui concerne le temps moyen requis par activités cliniques, il est systématiquement plus long pour les patients de chirurgie.

#### PHARMACOTHÉRAPIE

- Vrai ou faux? Le clopidogrel administré à raison de 75 mg par voie orale une fois par jour est l'agent de premier recours à la suite de la pose d'une endoprothèse vasculaire pour un syndrome de la veine cave supérieure.
  - Vrai
  - Faux
- Parmi les énoncés suivants, concernant l'œdème cérébral péri-tumoral, lequel est VRAI?
  - Une dose de 16 mg de dexaméthasone améliorerait significativement le statut de performance en comparaison avec une dose de 4 mg lors d'une étude à répartition aléatoire.
  - La prednisone est l'agent de premier recours pour traiter cette condition.
  - Les corticostéroïdes apportent habituellement une amélioration rapide des symptômes résultant de cette condition.
  - Les corticostéroïdes devraient être administrés pendant plusieurs mois, car ils augmentent la survie à long terme des patients souffrant d'œdème cérébral péri-tumoral.
- Parmi les énoncés suivants, concernant les convulsions chez les patients cancéreux, lequel est VRAI?
  - Une prophylaxie anticonvulsivante devrait être entreprise pour tous les patients atteints d'une tumeur cérébrale primaire ou métastatique.
  - Le lévétiracétam constitue un agent de première ligne pour le traitement de ce type de convulsions.
  - Le gabapentín constitue un agent de premier recours pour le traitement de ce type de convulsions.
  - L'acide valproïque constitue un agent de premier recours pour le traitement de ce type de convulsions.

- Parmi les énoncés suivants, concernant les interactions entre les agents antitumoraux et les anticonvulsifs, lequel est FAUX?
  - La carbamazépine diminue les concentrations et possiblement l'efficacité de l'irinotécan.
  - Le méthotrexate augmente les concentrations de phénytoïne et risque d'augmenter la toxicité de celles-ci.
  - L'acide valproïque peut augmenter la toxicité hématologique de la doxorubicine.
  - La phénytoïne peut diminuer les concentrations d'imatinib et possiblement son efficacité.

#### CAS CLINIQUE EN DIRECT DE L'UNITÉ

- Concernant la physiopathologie du prurit cholestatique, laquelle des affirmations suivantes est FAUSSE?
  - Les fibres nerveuses périphériques transmettant la sensation du prurit sont distinctes de celles transmettant la douleur.
  - Le prurit cholestatique serait engendré par l'effet pruritogène des sels biliaires qui s'accumulent en présence de cholestase.
  - Le prurit cholestatique se manifeste typiquement entre la fin de l'après-midi et le début de la soirée.
  - On observe une augmentation du taux d'opioïdes endogènes chez le patient présentant une cholestase.
- Lequel des médicaments suivants N'EST PAS une option pharmacologique intéressante dans le traitement du prurit cholestatique?
  - Gabapentín
  - Sertraline
  - Rifampicine
  - Naltrexone
- Concernant le traitement du prurit cholestatique, laquelle des affirmations suivantes est FAUSSE?
  - La prise d'un antagoniste des récepteurs opioïdes (naloxone ou naltrexone) peut produire des symptômes de sevrage même chez les patients ne prenant pas d'opioïdes.
  - Il existe un risque significatif d'hépatotoxicité à court et à long terme pour les patients prenant de la rifampicine.
  - Les antihistaminiques sont un bon choix de traitement pour le soulagement du prurit cholestatique.
  - Les techniques chirurgicales et non chirurgicales sont très efficaces lorsqu'elles sont effectuées avec succès.

#### AU CENTRE DE L'INFORMATION

- Quel énoncé est vrai?
  - L'aprèpitant est un inhibiteur modéré du CYP 3A4 et du CYP 2C9.
  - Une augmentation de l'incidence des neutropénies fébriles et des infections a été observée à la suite de l'interaction aprèpitant/dexaméthasone.
  - L'aprèpitant favoriserait l'apparition de neurotoxicité avec la cyclophosphamide.
  - L'aprèpitant administré en concomitance avec la warfarine peut diminuer le RNI en raison d'une induction significative du CYP2C9 qui est le principal cytochrome métabolisant l'énantiomère R de la warfarine.

Veuillez noter que le questionnaire sera disponible en ligne et à l'A.P.E.S. jusqu'au 1<sup>er</sup> octobre 2011 inclusivement.

**FORMULAIRE DE RÉPONSE POUR L'OBTENTION D'UNITÉS DE FORMATION CONTINUE  
DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC**

**ACTIVITÉ**  
**Titre :** Pharmactuel, volume 44, numéro 2 (Avril-Mai-Juin 2011)  
**Type :** Autoapprentissage (publication électronique)  
**Date(s) :** Du 4 juillet au 1<sup>er</sup> octobre 2011

Répondre à toutes les questions. SVP écrire lisiblement. Les réponses illisibles, ambiguës ou multiples seront rejetées.

Noircir les cases appropriées										
<b>1</b>	A <input type="radio"/>	B <input type="radio"/>	C <input type="radio"/>	D <input type="radio"/>		<b>6</b>	A <input type="radio"/>	B <input type="radio"/>	C <input type="radio"/>	D <input type="radio"/>
<b>2</b>	A <input type="radio"/>	B <input type="radio"/>	C <input type="radio"/>	D <input type="radio"/>		<b>7</b>	A <input type="radio"/>	B <input type="radio"/>	C <input type="radio"/>	D <input type="radio"/>
<b>3</b>	A <input type="radio"/>	B <input type="radio"/>				<b>8</b>	A <input type="radio"/>	B <input type="radio"/>	C <input type="radio"/>	D <input type="radio"/>
<b>4</b>	A <input type="radio"/>	B <input type="radio"/>	C <input type="radio"/>	D <input type="radio"/>		<b>9</b>	A <input type="radio"/>	B <input type="radio"/>	C <input type="radio"/>	D <input type="radio"/>
<b>5</b>	A <input type="radio"/>	B <input type="radio"/>	C <input type="radio"/>	D <input type="radio"/>		<b>10</b>	A <input type="radio"/>	B <input type="radio"/>	C <input type="radio"/>	D <input type="radio"/>

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ N° de permis : \_\_\_\_\_

Lieu d'exercice :  Établissement     Officine     Industrie     Autre

Cette activité a fait l'objet d'une demande d'accréditation par l'Ordre des pharmaciens du Québec afin que des UFC soient accordées aux participants qui auront un minimum de 7 bonnes réponses sur 10.

**Veillez retourner ce formulaire par la poste ou par télécopieur à :**

A.P.E.S.  
4050, rue Molson, bureau 320  
Montréal (Québec) H1Y 3N1

Télécopieur : 514 286-1081