3e édition

PRÉPA PHARMA

MÉDICAMENTS

VINCENT BIANCHI | SARRA EL ANBASSI

N°1 pour la préparation à l'internat en pharmacie

deboeck SUPÉRIEUR

Médicaments

Collection Prépa Pharma

Bianchi V., El Anbassi S., *Médicaments*, 3e éd.

Bianchi V., El Anbassi S., Duployez C., *Bactériologie – Virologie*, 2e éd.

Bourguignon A., Geay A., Godard V., Mathias M., Tuloup V., *Cas cliniques en Infectiologie*

Casenaz A., Bouabdallah L., Rochat J., Rambure M., *Cas cliniques en Biochimie*

Coquisart C., Dumet M., Derhy J., Chevalier B., *S'entraîner aux cas cliniques*

Dulac M., Sanandedji E., Zimmer L., *Biochimie*, 2e éd.

Dulac M., Sanandedji E., Zimmer L., *Cardiologie – Neurologie*

Duployez N., *Hématologie*, 3e éd.

Grzych G., Duployez C., *Exercices : Méthodologie*, 2e éd.

Grzych G., *Génétique et Biologie Moléculaire*, 2e éd.

Habouzit M., *Cas cliniques en cardiologie et neurologie*

Landrieu V., Loison A., Monchy C., *Cas cliniques en Pharmacologie Toxicologie*

Landrieu V., Mercier A., Benkhelil R., *Cas cliniques en Hématologie Immunologie*

Le Glass E., Clichet V., Dumont G., *S'entraîner aux exercices*, 2e éd.

Menu E., Mehring M., *Toxicologie*, 2e éd.

Valeix N., *Parasitologie – Mycologie*, 3e éd.

Vincent Bianchi | Sarra El Anbassi

Médicaments

3e édition

deboeck SUPÉRIEUR

Pour toute information sur notre fonds et les nouveautés
dans votre domaine de spécialisation, consultez notre site web :
www.deboecksuperieur.com

© De Boeck Supérieur s.a., 2023
Rue du Bosquet, 7
B-1348 Louvain-la-Neuve

Tous droits réservés pour tous pays.

Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, de reproduire (notamment par photocopie) partiellement ou totalement le présent ouvrage, de le stocker dans une banque de données ou de le communiquer au public, sous quelque forme ou de quelque manière que ce soit.

Dépôt légal :
Bibliothèque nationale, Paris : avril 2023
Bibliothèque royale de Belgique : 2023/13647/049
ISBN : 978-2-8073-5039-7

Remerciements

Nous souhaitons remercier :

- Dr Géraldine MARCADE (Assistante hospitalo-universitaire, Service de Bactériologie, Hôpital Lariboisière, Paris) d'avoir relu et corrigé les items relatifs à l'antibiothérapie.

- Dr Françoise BOTTEREL (Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier, Service de Parasitologie-Mycologie, Hôpital Henri Mondor, Créteil) d'avoir relu et corrigé les items relatifs aux anti-parasitaires et anti-fongiques.

Cet ouvrage s'adresse aux étudiants en pharmacie, particulièrement ceux préparant le concours de l'internat mais aussi, plus généralement, aux étudiants en médecine souhaitant approfondir leurs connaissances des grandes classes thérapeutiques.

Ce livre, organisé par grandes spécialités (neurologie, psychiatrie, cardiologie, etc.) traite les items 7 à 43 de la section V du programme de l'internat en pharmacie (version du 01/07/2009).
Ayant eux-mêmes été confrontés à la préparation au concours de l'internat en pharmacie et n'ayant pas trouvé de support suffisamment complet et adapté à ce concours très sélectif, les auteurs ont mis l'accent sur une approche pédagogique et synthétique.
Construit sous forme de **fiches de médicaments** (une fiche par item), cet ouvrage a été conçu pour être un véritable outil de révision pour le concours. Ces fiches sont construites sous forme de **tableaux hiérarchisés selon un plan clair et didactique, synthétisant les caractéristiques essentielles** des principales molécules :

– les classes et les sous-classes pharmacologiques ou chimiques ;
– les molécules commercialisées ;
– leurs mécanismes d'action et indications ;
– leur pharmacocinétique ;
– leurs effets indésirables, contre-indications et interactions médicamenteuses.

Ces fiches ont été conçues afin de faciliter l'apprentissage et la mémorisation en apportant **l'essentiel des connaissances à maîtriser pour réussir l'internat**.

A noter que cet ouvrage n'a pas vocation à être complètement exhaustif en terme de classes thérapeutiques, mais à répondre aux besoins du concours de l'internat en Pharmacie. Aussi, les nom commerciaux présentés (marqués par un ®) sont donnés à titre d'information.

Nous espérons vivement que cet ouvrage sera à la hauteur de vos attentes et qu'il vous accompagnera dans la voie du succès.

L'éditeur

Liste des abréviations . . . 11

Neurologie . . . 13
Antiépileptiques . . . 15
Antimigraineux . . . 22
Médicaments des algies faciales . . . 24
Médicaments de la maladie d'Alzheimer . . . 25
Médicaments de la maladie de Parkinson . . . 26
Médicaments de la sclérose en plaques . . . 28

Psychiatrie . . . 33
Antipsychotiques (Neuroleptiques) . . . 35
Anxiolytiques (Psycholeptiques) . . . 39
Médicaments des troubles du sommeil (Hypnotiques) . . . 41
Antidépresseurs (Psychoanaleptiques) . . . 43
Normothymiques (Thymorégulateurs) . . . 46

Cardiologie . . . 49
β-bloquants . . . 51
Inhibiteurs calciques . . . 53
Diurétiques . . . 54
Médicaments agissant sur le système rénine – angiotensine – aldostérone . . . 55
Anti-angoreux . . . 56
Médicaments de l'insuffisance cardiaque . . . 59
Anti-hypertenseurs . . . 61
Anti-arythmiques . . . 65
Anticoagulants d'action immédiate . . . 74
Anti-vitaminiques K . . . 79
Antiagrégants plaquettaires . . . 83
Solutés de remplissage vasculaire . . . 87

Douleur, inflammation et allergologie . . . 89
Antalgiques . . . 91
Anti-inflammatoires non stéroïdiens . . . 95
Corticostéroïdes . . . 96
Corticoïdes par voie locale . . . 97
Anti-asthmatiques . . . 98
Anti-allergiques . . . 100

Maladies métaboliques . . . 103
Antidiabétiques oraux . . . 105
Insulines . . . 107
Normolipémiants . . . 108
Médicaments des hyperthyroïdies . . . 110
Médicaments des hypothyroïdies . . . 111
Médicaments de l'ostéoporose . . . 112
Médicaments de la goutte . . . 115

Infectiologie . . . 117
Sulfamides antibactériens et associations . . . 119
β-lactamines . . . 121
Macrolides et apparentés . . . 132
Cyclines . . . 137
Aminosides . . . 140
Glycopeptides . . . 143
Quinolones . . . 145
Antituberculeux . . . 148
Antirétroviraux . . . 150
Antiviraux actifs contre les virus des hépatites . . . 153
Antiviraux actifs contre les virus grippaux . . . 156
Antiviraux actifs contre les virus du groupe herpès . . . 157
Antifongiques par voie générale . . . 159
Antihelminthiques intestinaux . . . 164
Antiprotozoaires intestinaux . . . 166
Antimalariques . . . 167

Table des matières

Gastro-entérologie 171
Médicaments de l'ulcère gastro-duodénal 173
Anti-émétiques 176

Onco-immunologie 179
Immunosuppresseurs 181
Traitements de la polyarthrite rhumatoïde 184
Facteurs de croissance hématopoïétiques 188
Cytokines et antagonistes 189
Anticancéreux 191
Principaux effets indésirables (liste non exhaustive) 198

Principaux effets indésirables (liste non exhaustive) 199

5HT : 5-hydroxytryptamine (sérotonine)

AD : association déconseillée

ADH : hormone anti-diurétique

AEG : altération de l'état général

Ag : antigène

API : aspergillose pulmonaire invasive

ASI : activité sympathomimétique intrinsèque

ATCD : antécédent

BAV : bloc auriculoventriculaire

BFP : barrière fœto-placentaire

BHE : barrière hémato-encéphalique

BZD : benzodiazépine

CI : contre-indication

Clcréat : clairance de la créatinine

CML : cellules musculaires lisses

CPAg : cellule présentatrice d'antigène

CTZ : *chemoreceptor trigger zone*

DA : dopamine

EABC : exacerbation aiguë de bronchite chronique

EI : effet indésirable

FdR : facteur de risque

FEVG : fraction d'éjection du ventricule gauche

GABAt : GABA transaminase

GAD : acide glutamique décarboxylase

GIP : glucose-dependant insulinotropic polypeptide

GLP-1 : glucagon-like peptide-1

HBP : hypertrophie bénigne de la prostate

HCTZ : Hydrochlorothiazide

HHS (axe) : hypothalamo-hypophyso-surrénalien

HTA : hypertension artèrielle

IC : insuffisance cardiaque

ICa : inhibiteur calcique

IDM : infarctus du myocarde

IH : insuffisance hépatique

IM : interaction médicamenteuse ou voie intramusculaire

IMAO : inhibiteur de monoamine oxydase

IR : insuffisance rénale

IRA : insuffisance rénale aiguë

IRSNA : inhibiteur de recapture de la sérotonine et noradrénaline

ISRS : inhibiteur sélectif de recapture de la sérotonine

IV : voie intraveineuse

LA : longue action

LI : libération immédiate

LP : libération prolongée

LPP : liaison aux protéines plasmatiques

MAO : monoamine oxydase

MTX : Méthotréxate

NA : noradrénaline

NAPQI : N-acétyl-para-benzoquinone-imine

NL : neuroleptique

NSFP : ne se fait plus

OAP : œdème aigu du poumon

PA : potentiel d'action

PE : précaution d'emploi

PGE_1 : prostaglandine de type 1

PLA_Z : phospholipase A_Z

PTT : purpura thrombotique thrombocytopénique

RGO : reflux gastro-œsophagien

SC : voie sous-cutanée

SCA : syndrome coronarien aigü

Sd : syndrome

SEP-RR : SEP récurrente-rémittente

SEP-SP : SEP secondairement progressive

SEP-PP : SEP progressive primaire

SHU : syndrome hémolytique et urémique

SL : syndrome de Lyell

SMD : syndrome myélodysplasique

SSADH : succinyl semi-aldéhyde déshydrogénase

SSJ : syndrome de Stevens-Johnson

TA : tension artérielle

TK : tyrosine kinase

VO : voie orale

Neurologie

Classification pharmacologique des antiépileptiques :

1re génération = Antiépileptiques classiques	2e génération
• **Acide valproïque** (DEPAKINE®) • Benzodiazépines : › **Diazépam** (VALIUM®) › **Clonazépam** (RIVOTRIL®) › **Clobazam** (URBANYL®, LIKOZAM®) • Barbituriques : › **Phénobarbital** (GARDENAL®, ALEPSAL®) › **Primidone** (MYSOLINE®) • **Carbamazépine** (TEGRETOL®) • Hydantoïnes : › **Phénytoïne** (DI-HYDAN®, DILANTIN®) › **Fosphénytoïne** (PRO-DILANTIN®) • **Ethosuximide** (ZARONTIN®)	› **Lamotrigine** (LAMICTAL®) › **Topiramate** (EPITOMAX®) › **Lévétiracétam** (KEPPRA®) › **Oxcarbazépine** (TRILEPTAL®) › **Gabapentine** (NEURONTIN®) › **Tiagabine** (GABITRIL®) › **Vigabatrine** (SABRIL®) › **Prégabaline** (LYRICA®) › **Zonisamide** (ZONEGRAN®) › **Stiripentol** (DIACOMIT®) › **Felbamate** (TALOXA®)
• **Cinétique non linéaire** • **Liaison aux protéines plasmatiques élevée** • **Induction enzymatique non spécifique** (sauf l'Acide valproïque qui est inhibiteur enzymatique) → Interactions médicamenteuses nombreuses +++ • **Faible marge thérapeutique** → Monitoring des concentrations nécessaire	• **Liaison aux protéines plasmatiques faible** (sauf la Tiagabine) • **Peu d'interactions médicamenteuses** (sauf le Stiripentol qui est inhibiteur enzymatique) • **Marge thérapeutique élevée** → Ne nécessitent pas de monitoring des concentrations plasmatiques

Contre-indication commune à tous les antiépileptiques métabolisés

= Tous les antiépileptiques sauf Gabapentine, Vigabatrine, Prégabaline et Lévétiracétam
+ Millepertuis : diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'anticonvulsivant

Interactions médicamenteuses majeures à retenir avec les antiépileptiques de 1re génération :

› Inducteurs enzymatiques (baisse de l'efficacité du médicament associé par augmentation de son métabolisme hépatique)
CI : **Phénytoïne, Fosphénytoïne** + Daclatasvir, Lédipasvir, Dasobuvir, Télaprévir, Rilpivirine
Phénobarbital + Saquinavir, Ifosfamide
Primidone, Carbamazépine + Voriconazole

› Inhibiteurs enzymatiques (= Acide valproïque) :
CI : **Acide valproïque + Méfloquine** : risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme de l'Acide valproïque et effet proconvulsivant de la Méfloquine
AD : Acide valproïque + Lamotrigine : risque majoré de réactions cutanées graves (syndrome de Lyell)
Acide valproïque + Carbapénèmes : risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme de l'Acide valproïque

Effets indésirables non spécifiques fréquents des antiépileptiques :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées
- Troubles cutanés (**Lamotrigine +++**)
- Troubles visuels (**Vigabatrine +++**)
- Troubles neurologiques : sédation, somnolence, vertiges, confusion
- Toxicité hématologique (**Felbamate +++**)
- Toxicité hépatique (**Acide valproïque, Tiagabine et Felbamate +++**)

Classification clinique des antiépileptiques

Actifs sur toutes les crises = Antiépileptiques polyvalents :
- Acide valproïque
- Benzodiazépines : Diazépam, Clonazépam, Clobazam
- Lamotrigine
- Topiramate
- Lévétiracétam

Actifs sur les crises partielles et généralisées **sauf les absences** :
- Barbituriques : Phénobarbital et Primidone
- Carbamazépine et Oxcarbazépine
- Hydantoïnes : Phénytoïne et Fosphénytoïne

Actifs uniquement sur les absences :
- Ethosuximide

Actifs sur les crises partielles = Antiépileptiques de 2e génération +++
- Gabapentine
- Vigabatrine
- Tiagabine
- Prégabaline
- Zonidamide

Autres :
- Stiripentol : syndrome de Dravet
- Felbamate : syndrome de Lennox-Gastaud

Règles préalables à l'instauration du traitement :

- Suppression de la cause si elle est évolutive et des facteurs favorisants
- Traitement prescrit que si épilepsie démontrée = **au moins deux crises caractérisées** (EEG anormal en pointes-ondes)
- Si grossesse envisagée, évaluer le rapport bénéfice/risque avant la conception (la Lamotrigine est considérée comme la moins tératogène)

Mise en route du traitement :

- Monothérapie en première intention avec mise en route progressive par palier de doses croissantes, pour atteindre une posologie d'entretien (= dose minimale efficace permettant la disparition des crises)
  › **Acide valproïque ou Lamotrigine pour les épilepsies généralisées**
  › **Carbamazépine, Oxcarbazépine, Acide valproïque, Lamotrigine, Zonisamide, Gabapentine ou Lévétiracétam dans les épilepsies partielles**
- Si échec de la monothérapie, une autre monothérapie peut être envisagée avec chevauchement entre les deux traitements. Si échec, envisager une bithérapie (**30% des épilepsies sont pharmacorésistantes**)
- Traitement long : **minimum 2 ans**

Potentialisation de l'activité GABAergique inhibitrice

▶ Action indirecte sur le récepteur $GABA_A$ en augmentant la concentration de GABA dans la fente synaptique

	Mécanisme d'action - Indications	Pharmacocinétique	Effets indésirables	CI – IM	Précautions d'emploi
Acide valproïque* DEPAKINE® VO et IV DEPAKOTE® DEPAKINE CHRONO® MICROPAKINE LP®	Stimulation de la GAD + Inhibition de la GABAt et SSADH + Inhibition des canaux Na^+ voltage dépendants (diminue la libération du glutamate) **Anti-épileptique polyvalent +++** • 1re intention : épilepsie généralisée ou partielle et syndrome de Lennox-Gastaut	• Résorption en fonction de l'alimentation • Forte liaison aux protéines (90%) • Bonne diffusion dans le SNC • Métabolisme hépatique • **Inhibiteur enzymatique** • Elimination urinaire • $T_{1/2}$ long = 17h	• **Hépatotoxicité** (hépatites cytolytiques, pancréatites) • Troubles digestifs • Prise de poids • Alopécie réversible • Tremblements, état confusionnel • Réactions cutanées • Hématotoxicité (thrombopénie, anémie) • Hyponatrémie Mais **peu sédatif**	CI : • Hypersensibilité • Hépatite aiguë ou chronique et ATCD d'hépatite • Grossesse, allaitement car tératogène • **Méfloquine** • **Millepertuis** AD : Lamotrigine, Pénems	• Marge thérapeutique étroite : 40 à 100 mg/l • Surveillance : **NFS + Bilan d'hémostase + bilan hépatique les 6 premiers mois** + Dépakinémie • Prise pendant le repas • Instauration progressive du traitement
Gabapentine NEURONTIN®	Analogue structurel du GABA : stimulation de la GAD + Inhibition des canaux calciques voltage dépendants (diminue la libération du glutamate) Indications : • Epilepsies partielles (seul ou en association) • Douleurs neuropathiques	• **Non métabolisé** • Elimination urinaire sous forme inchangée • $T_{1/2}$ court	• Vertiges, asthénie • Somnolence • Céphalées • Troubles digestifs	CI : hypersensibilité	• Entre 6 et 12 ans, indiqué uniquement en association • Adapter les posologies en fonction de la Clcréat • Instauration et arrêt progressifs par paliers • Eviter en cas de grossesse et allaitement
Vigabatrine SABRIL®	Analogue structurel du GABA : inhibition spécifique et irréversible de la GABAtransaminase Indications restreintes +++ • Epilepsie partielle rebelle (en association) • Spasmes infantiles (syndrome de West)	• **Non métabolisé** • Elimination urinaire sous forme inchangée • $T_{1/2}$ court	• **Toxicité oculaire souvent irréversible** : rétrécissement du champ visuel, diplopie → *Arrêt immédiat +++* • Somnolence, céphalées, asthénie • Troubles de l'équilibre • Arthralgies	CI : • Hypersensibilité • **ATCD de toxicité oculaire due au Vigabatrine**	• Surveillance : **ophtalmologique** avant traitement puis tous les 6 mois • Adapter les posologies en fonction de la Clcréat • Eviter en cas de grossesse et allaitement
Tiagabine GABITRIL®	Analogue structurel du GABA : inhibiteur de la recapture du GABA Indication : Epilepsies partielles rebelles (utilisé en association)	• Liaison aux protéines plasmatiques élevée • Métabolisme hépatique • $T_{1/2}$ court	• **Hépatotoxicité** • Vertiges, asthénie, tremblements • Irritabilité, insomnie, dépression • Troubles digestifs • Ecchymoses	CI : • Hypersensibilité • Insuffisance hépatique sévère	• **Bilan hépatique complet** • Déconseillé avant 12 ans et lors de la grossesse et l'allaitement • Instauration et arrêt progressifs
Stiripentol DIACOMIT®	Inhibiteur de la recapture du GABA Indication : Epilepsie myoclonique sévère du nourrisson (syndrome de Dravet) en association au Valproate et au Clobazam s'ils sont insuffisants	• Métabolisme hépatique • **Inhibiteur enzymatique** • $T_{1/2}$ = 4-13h	• Neutropénie • Perte de poids, anorexie • Insomnie, irritabilité • Somnolence • Troubles digestifs • Augmentation des γGT	CI : • Hypersensibilité • ATCD de psychoses, IR, IH AD : • **Statines** • **Torsadogènes** • **Dérivés de l'ergot** • **Immunosuppresseurs**	• Prise au cours des repas • NFS et dosage des γGT avant traitement puis tous les 6 mois

Autres : Hydantoïnes (Phénytoïne et Fosphénytoïne)

* Antiépileptique de 1re génération.

Action directe sur le récepteur $GABA_A$

	Mécanisme d'action - Indications	Pharmacocinétique	Effets indésirables	CI – IM	Précautions d'emploi
Benzodiazépines* Diazépam (VALIUM®) Clonazépam (RIVOTRIL®) Clobazam (URBANYL®) ↳ *Cf. Anxiolytiques*	**Fixation sur le site Ω du récepteur $GABA_A$** → Augmente la fréquence d'ouverture du canal chlore Indications : • *Diazépam IV et Clonazépam IV :* traitement d'urgence de l'état de mal épiléptique • *Diazépam intra-rectale :* traitement d'urgence des crises convulsives du nourisson et de l'enfant • *Clonazépam et Clobazam VO :* traitement d'appoint des épilepsies généralisées ou partielles (risque d'échappement) • *Diazépam gouttes buvables :* prévention des crises convulsives fébriles de l'enfant	• Liaison aux protéines plasmatiques importante • Métabolisme hépatique • Elimination urinaire	• **Sédation** (somnolence, ataxie) • **Dépression respiratoire** • Troubles du comportement • Amnésie antérograde • **Dépendance** physique et psychique • Phénomène de **tolérance** : récurrence des crises si arrêt brutal (syndrome de sevrage)	CI : • Hypersensibilité • Insuffisance respiratoire sévère • Syndrome d'apnée du sommeil • Myasthénie • Insuffisance hépatique sévère AD : alcool (majore l'effet sédatif)	La tolérance impose une **diminution progressive des doses**
Barbituriques* Phénobarbital (GARDENAL®) + Caféine (ALEPSAL®) Primidone (MYSOLINE®)	**Agoniste du récepteur $GABA_A$** → Augmente la fréquence et la durée d'ouverture du canal chlore Indications : • En dernière intention dans l'épilepsie généralisée ou partielle sauf absences et crises myocloniques (risque d'aggravation) • En 2e voire 3e intention dans l'état de mal épileptique	• Diffusion lente dans le SNC (non administré en urgence) • Métabolisme hépatique • **Inducteur enzymatique** • Elimination urinaire • $T_{1/2}$ long = 100h → *1 prise/j avec dose de charge*	• **Troubles ostéo-articulaires** par carence en vitamine D (rachitisme, ostéomalacie, algodystrophie) • **Toxicité cardiaque** par effet stabilisant de membrane • **Sédation** diminuée par ajout de caféine • Confusion chez le sujet âgé • Agitation chez l'enfant • Troubles cutanés (syndrome de Lyell) • **Anémie mégaloblastique** par carence en folates • **Hépatotoxicité**	CI : • Hypersensibilité • Porphyries • Insuffisance respiratoire sévère • Grossesse, allaitement car tératogène • Saquinavir • Ifosfamide • Millepertuis AD : Alcool	• Marge thérapeutique étroite : 15 à 30 mg/l → *Dosage 15j après la 1re prise* • Prise au couché • **Cures prophylactiques de Vitamine D + B_9** chez l'enfant traité au long court • Instauration et arrêt à doses progressives

Autres : Topiramate, Zonisamide

* Antiépileptiques de 1re génération.

Antagonistes des récepteurs au glutamate

	Mécanisme d'action - Indications	Pharmacocinétique	Effets indésirables	CI – IM	Précautions d'emploi
Felbamate TALOXA®	**Antagoniste du récepteur NMDA au glutamate** **+ Antagoniste du récepteur à la glycine** couplé au canal chlore : entrée de chlore et hyperpolarisation membranaire Indication : Syndrome de Lennox-Gastaut non contrôlé (en association)	• Métabolisme hépatique • Inhibiteur enzymatique • $T_{1/2}$ = 40h	• **Aplasie médullaire +++** • **Hépatite aiguë** (risque d'insuffisance hépatocellulaire) • Troubles neurologiques (irritabilité) • Troubles digestifs	CI : • Hypersensibilité • ATCD de troubles hématologiques ou hépatiques • Grossesse, allaitement	Surveillance : **NFS + Bilan hépatique complet avant le traitement puis toutes les 2 semaines** + Surveillance clinique des signes infectieux et hémorragiques → Médicament à prescription restreinte
Pérampanel FYCOMPA®	**Antagoniste sélectif et non compétitif du récepteur AMPA au glutamate** Indications : • En 2e intention dans l'épilepsie partielle (en association) • En dernière intention dans l'épilepsie généralisée idiopathique	• Forte liaison aux protéines plasmatiques • Métabolisme hépatique • $T_{1/2}$ = 105 h	• Troubles neurologiques (somnolence, vertiges, agressivité) • Troubles digestifs (nausées)	CI : • Hypersensibilité AD : • Progestatifs contraceptifs • Inducteur enzymatique du CYP3A4 (carbamazépine)	• A utiliser à partir de 12 ans et **à prendre au coucher** • Instauration et arrêt à doses progressives • Posologie à adapter à la fonction hépatique • Eviter en cas de grossesse et allaitement

Autre : Topiramate

Action sur la perméabilité membranaire

▶ **Inhibition de la transmission glutamatergique par effet stabilisant de membrane (blocage des canaux Na^+ voltage dépendants pré-synaptiques)**

	Mécanisme d'action - Indications	Pharmacocinétique	Effets indésirables	CI – IM	Précautions d'emploi
Carbamazépine* TEGRETOL® TEGRETOL® LP	• En 1re intention dans l'épilepsie partielle et 2e intention dans l'épilepsie généralisée sauf les absences et crises myocloniques (risque d'aggravation) • Troubles bipolaires • Antalgique des douleurs neuropathiques et névralgies faciales	• **Résorption lente** • **Cinétique non linéaire** • Métabolisme hépatique en époxyde toxique • **Inducteur et auto-inducteur enzymatique** • $T_{1/2}$ = 16-24 h	• **Toxicité cutanée** (SL, SSJ) • **Hématotoxicité** • **Hépatite cholestatique** • **Cardiotoxicité par effet stabilisant de membrane** • Troubles neurologiques (céphalées, sédation, diplopie) • Hypothyroïdie • HypoNa de dilution (SIADH) • Lupus induit • Troubles digestifs	CI : • Hypersensibilité • BAV • Porphyrie • ATCD d'hypoplasie médullaire • Voriconazole	• Marge thérapeutique étroite : 4 à 12 mg/l • Surveillance : **NFS + Bilan hépatique complet + Ionogramme (natrémie) + Dosages plasmatiques** • Prise pendant ou après le repas • A éviter en cas de grossesse et allaitement

MÉDICAMENTS

N°1 pour la préparation à l'internat en pharmacie

Cet ouvrage est destiné :

- aux étudiants en pharmacie et particulièrement ceux qui se préparent aux concours de l'internat en pharmacie ;
- aux étudiants des filières médicales qui souhaitent approfondir leurs connaissances des grandes classes thérapeutiques.

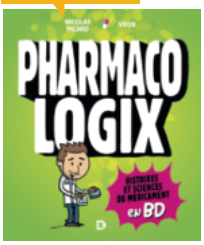
Ce livre, organisé par grandes spécialités (neurologie, psychiatrie, cardiologie, etc.) traite les items 7 à 43 de la section V du programme de l'internat en pharmacie.

Construit sous forme de fiches de médicaments (une fiche par item), c'est un véritable outil de révision pour le concours. Ces fiches sont construites sous forme de **tableaux hiérarchisés selon un plan clair et didactique, synthétisant les caractéristiques essentielles** des principales molécules : les classes et les sous-classes pharmacologiques ou chimiques ; les molécules commercialisées ; leurs mécanismes d'action et indications ; leur pharmacocinétique ; leurs effets indésirables, contre-indications et interactions médicamenteuses.

Ces fiches ont été conçues par des étudiants en pharmacie pendant leur préparation au concours de l'internat afin de faciliter l'apprentissage et la mémorisation, en apportant **l'essentiel des connaissances à maîtriser pour réussir ce concours.**

Vincent Bianchi et Sarra El Anbassi ont étudié la pharmacie à la Faculté de Lille et ont fait leur internat de biologie médicale à Paris.

DÉCOUVREZ



Dans la même collection

ISBN : 978-2-8073-5039-7

9 782807 350397

deboeck SUPÉRIEUR

www.deboecksuperieur.com

Conception graphique : Primo&Primo