

Auteur : Dr Farid Benzerouk CHU Reims

Relecture par : Dr Eric SALVAT CHU Strasbourg, Dr Aurélie DAUMAS Hôpital de la Timone, Aix-Marseille Université, Pr Éric TOUSSIROT UFR SMP Besançon

Principaux items testés:

- **ECN.03.62 - Trouble bipolaire de l'adolescent et de l'adulte**
- **ECN.03.72 - Prescription et surveillance des psychotropes (voir item 326)**
- **ECN.10.326 - Prescription et surveillance des classes de médicaments les plus courantes chez l'adulte et chez l'enfant.**

Vous recevez aux urgences Monsieur R., âgé de 30 ans, accompagné par sa mère et son frère, tous deux très inquiets de son comportement. A l'interrogatoire, vous constatez que Monsieur R. ne comprend pas le motif de sa présence aux urgences, ne se sentant pas malade. Il vous raconte dans un flot de paroles ininterrompu qu'il a actuellement un grand projet sur lequel il travaille depuis plusieurs semaines, jour et nuit sans répit, ne dormant même plus pour pouvoir achever « son œuvre ». Vous comprenez que cette œuvre est une sculpture de 4 mètres de haut à son effigie, qu'il va placer dans son jardin. Très à l'aise, et sur un ton joyeux, il vous tutoie dès les premières minutes de l'entretien. A travers des propos assez décousus, il évoque ses prochaines vacances « parmi les siens à l'Elysée », le marathon qu'il prépare, les 400 invitations qu'il a envoyées pour « sa soirée d'anniversaire ». Il vous propose aussi de réaliser votre statue mais lorsque vous refusez, il hurle, puis se met à s'esclaffer car, selon lui, vous n'êtes qu'un « pitre avec votre titre », « un petit médecin, saint-bernard, Bernard Lama ». Vous apprenez auprès de sa mère et de son frère que Monsieur R. est sculpteur depuis 6 ans et qu'il se trouve actuellement confronté à des difficultés financières, à la suite d'importants achats. Il s'est séparé de son amie depuis plusieurs semaines. C'est la première fois qu'il est admis aux urgences pour ce motif.

Question 1 - Question à réponse unique

Quel est le syndrome le plus probable présenté par ce patient ?

A -

un syndrome dépressif caractérisé

B -

un syndrome confusionnel

C -

un syndrome maniaque

D -

un syndrome de désorganisation

E -

un syndrome positif

Question 2 - Question à réponse unique

Quel est le trouble psychiatrique auquel vous pouvez rattacher ce syndrome maniaque ?

A -

trouble dépressif récurrent

B -

schizophrénie

C -

trouble bipolaire

D -

trouble du comportement alimentaire

E -

trouble obsessionnel compulsif

Question 3 - Question à réponses multiples

Décrivez le bilan que vous réalisez aux urgences.

A -

un examen clinique complet avec ECG

B -

une TDM cérébrale sans injection

C -

une glycémie

D -

un dosage de TSH

E -

une recherche de substances psycho-actives dans le sang et les urines

Commentaire de correction de la question:

TDM cérébrale : lors du premier épisode : éliminer une cause médicale autre que psychiatrique.

Question 4 - Question à réponses multiples

Quelle(s) mesure(s) thérapeutique(s) proposez-vous dans l'immédiat ?

A -

une correction de troubles hydro-électrolytiques si il y a lieu

B -

une sédation per os par antipsychotique

C -

la mise en place d'un traitement antidépresseur par voie intra-veineuse

D -

une sédation per os par benzodiazépine

E -

une sédation per os par hypnotique

A	B	C	D	E
		Inacceptable		

Commentaire de correction de la question:

La voie per-os doit être privilégiée en cas de besoin de sédation. Utiliser la voie intramusculaire si la voie per-os est impossible.

La sédation peut être effectuée à l'aide d'un antipsychotique de première génération (ex : loxapine), d'une benzodiazépine (ex : diazépam) ou de l'association des deux classes de molécules (ex : loxapine + diazépam).

Question 5 - Question à réponses multiples

Vous orientez ce patient vers une hospitalisation en psychiatrie. De quel(s) choix thérapeutique(s) disposez-vous pour traiter cet épisode aigu?

A -

lithium

B -

divalproate de sodium

C -

antidépresseur

D -

antipsychotique

E -

Anxiolytique

A	B	C	D	E
		Inacceptable		

Question 6 - Question à réponses multiples

Vous optez pour une prescription de lithium per os . Que doit comprendre votre bilan pré-thérapeutique?

A -

un dosage de la calcémie

B -

un bilan thyroïdien

C -

un bilan de la fonction rénale

D -

un dosage de béta-HCG

E -

un ECG

Commentaire de correction de la question:

Il est important de doser la calcémie avant la mise en route du traitement car le lithium peut induire une hypercalcémie.

L'hypercalcémie induite par le lithium est due à une action directe de celui-ci sur la cellule parathyroïdienne qui, sous l'effet du lithium, est stimulée par des concentrations plus élevées de calcium circulant. De plus, le lithium augmente la réabsorption tubulaire du calcium.

Question 7 - Question à réponses multiples

Si vous aviez opté pour une prescription de divalproate de sodium, quel(s) examen(s) spécifique(s) auriez-dû vous réaliser avant le début du traitement?

A -

un bilan hépatique

B -

un dosage de prothrombine

C -

une numération formule sanguine, plaquettes

D -

une créatininémie

APNET

E -

une glycémie

Question 8 - Question à réponses multiples

Lors du suivi, alors que la lithiémie est correcte, ce patient vous rapporte la présence de tremblements. Quelle est alors votre attitude thérapeutique?

A -

arrêt du lithium

B -

rassurer le patient

C -

mise en place de propanolol

D -

mise en place d'un agoniste dopaminergique de type pramipexole

E -

mise en place d'un hypnotique

Commentaire de correction de la question:

Les tremblements constituent un effet indésirable fréquent du lithium. Peuvent disparaître en réduisant la dose de lithium, mais aussi avec un traitement par propanolol (bêta-bloquant).

L'arrêt du lithium n'est pas conseillé avant la mise en place des mesures précédentes (diminution de posologie, utilisation d'un bêta-bloquant).

Question 9 - Question à réponses multiples

Quel(s) peut/peuvent être le/les effet(s) indésirable(s) endocrinien(s) lié(s) à un traitement par lithium?

A -

une perte de poids

B -

une hyperthyroïdie

C -

une hypercalcémie

D -

une hyperparathyroïdie

E -

un diabète insipide néphrogénique

Commentaire de correction de la question:

Hyperparathyroïdie : le mécanisme résulte probablement de l'action directe du lithium sur les cellules parathyroïdiennes. En effet, le lithium en se liant au récepteur du calcium, pourrait diminuer l'effet freinateur du calcium sur les cellules parathyroïdiennes et donc augmenter le calostat. Le même mécanisme au niveau rénal pourrait expliquer l'augmentation de l'absorption tubulaire du calcium et l'absence d'élévation de l'AMPcyclique.

Question 10 - Question à réponse unique

A quelle fréquence est-il préconisé de réaliser les bilans rénal et thyroïdien?

A -

tous les 3 mois

B -

tous les 6 mois

C -

tous les 9 mois

D -

tous les 12 mois

E -

APNET

tous les 15 mois

Question 11 - Question à réponses multiples

Le patient, que vous commencez à bien connaître, souhaiterait obtenir des informations sur la quétiapine (xeroquel). Quelle(s) réponse(s) lui apportez-vous?

A -

traitement antipsychotique

B -

indication dans le traitement curatif de l'épisode maniaque

C -

indication dans le traitement curatif de l'épisode dépressif bipolaire

D -

indication dans le traitement préventif de la récurrence (trouble bipolaire)

E -

indication dans le traitement de la schizophrénie

Question 12 - Question à réponses multiples

Quel(s) autre(s) traitement(s) antipsychotique(s) est/sont indiqué(s) dans le traitement préventif dans le cadre d'un trouble bipolaire?

A -

l'olanzapine

B -

la risperidone

C -

la miansérine

D -

la mirtazapine

E -

l'aripiprazole

Question 13 - Question à réponse unique

Quelle est l'autorisation de mise sur le marché (AMM) d'un traitement par lamotrigine (lamictal)?

A -

traitement curatif de l'épisode maniaque

B -

traitement curatif de l'épisode dépressif (trouble bipolaire)

C -

traitement préventif de la récurrence (trouble bipolaire)

D -

traitement d'un trouble dépressif récurrent

E -

traitement d'un trouble psychotique persistant

Question 14 - Question à réponses multiples

Lors du suivi, si ce patient présente un épisode dépressif caractérisé, quelle pourrait-être votre attitude thérapeutique?

A -

proposer une hospitalisation en soins sans consentement

B -

réadapter la posologie du lithium

C -

associer le lithium à un traitement antidépresseur

D -

associer le lithium à un traitement antipsychotique

E -

arrêter le lithium et prescrire un traitement antidépresseur

A	B	C	D	E
				Inacceptable

Question 15 - Question à réponses multiples

En termes de réhabilitation psychosociale, que pouvez-vous proposer au patient?

A -

une éducation thérapeutique

B -

une remédiation cognitive

C -

une réadaptation psychosociale

D -

une thérapie cognitivo-comportementale

E -

une psychothérapie de soutien