

## QRM 1 *Pseudomonas aeruginosa*

Concernant la résistance de *Pseudomonas aeruginosa* (*P. a*) aux antibiotiques, quelle(s) est(sont) l'(es) affirmation(s) exacte(s) ?

- A/ *P. a* peut acquérir un gène de bêta-lactamase d'une autre espèce par transduction via des phages
- B/ la résistance aux carbapénèmes est nécessairement enzymatique
- C/ les cellules persistantes de *P.a* présentes en biofilm expriment un mécanisme de résistance permanent et héréditaire
- D/ les souches multi-résistantes de *P. a* sont majoritairement des clones épidémiques
- E/ une souche de *P. a* est dite multi-résistante si elle résiste à au moins 1 agent de 3 familles antibiotiques

## QRM 2 *Pseudomonas aeruginosa* (P.a)

Concernant la prise en charge des infections sévères à *Pseudomonas aeruginosa*, quelle(s) est(sont) l'(es) affirmation(s) exacte(s) ?

- A/ en traitement documenté, il est démontré que des associations d'antibiotiques réduisent la mortalité et préviennent la sélection de résistance
- B/ en France les souches isolées d'hémocultures ou de LCR sont plus fréquemment résistantes aux carbapénèmes qu'à la ceftazidime
- C/ l'administration de cefotaxime peut induire l'expression de la céphalosporinase chromosomique
- D/ en France parmi les souches isolées d'hémocultures ou de LCR 11 à 15% sont MDR
- E/ L'avibactam restaure l'activité de la ceftazidime sur une majorité des souches productrices de BLSE

### QRM 3 Concentrations critiques épidémiologiques (CCE)

Concernant les concentrations critiques épidémiologiques, quelle(s) est(sont) l'(es) affirmation(s) exacte(s) ?

- A/ La CCE est toujours supérieure ou égale au cut-off épidémiologique
- B/ le cut-off épidémiologique (E-Coff) peut varier au cours du temps pour un couple antibiotique bactérie
- C/ le E-Coff d'un antibiotique est parfois déterminé pour l'ensemble d'une espèce bactérienne
- D/ Une posologie élevée est recommandée lorsque, les posologies standard ont une faible probabilité de permettre d'atteindre la CCE
- E/ La CCE intègre la possibilité de variations inter-individuelles

## QRM 1 *Pseudomonas aeruginosa*

Concernant la résistance de *Pseudomonas aeruginosa* (*P. a*) aux antibiotiques, quelle(s) est(sont) l'(es) affirmation(s) exacte(s) ?

- A/ *P. a* peut acquérir un gène de bêta-lactamase d'une autre espèce par transduction via des phages
- B/ la résistance aux carbapénèmes est nécessairement enzymatique
- C/ les cellules persistantes de *P.a* présentes en biofilm expriment un mécanisme de résistance permanent et héréditaire
- D/ les souches multi-résistantes de *P. a* sont majoritairement des clones épidémiques
- E/ une souche de *P. a* est dite multi-résistante si elle résiste à au moins 1 agent de 3 familles antibiotiques

## QRM 2 *Pseudomonas aeruginosa* (P.a)

Concernant la prise en charge des infections sévères à *Pseudomonas aeruginosa*, quelle(s) est(sont) l'(es) affirmation(s) exacte(s) ?

- A/ en traitement documenté, il est démontré que des associations d'antibiotiques réduisent la mortalité et préviennent la sélection de résistance
- B/ en France les souches isolées d'hémocultures ou de LCR sont plus fréquemment résistantes aux carbapénèmes qu'à la ceftazidime
- C/ l'administration de cefotaxime peut induire l'expression de la céphalosporinase chromosomique
- D/ en France parmi les souches isolées d'hémocultures ou de LCR 11 à 15% sont MDR
- E/ L'avibactam restaure l'activité de la ceftazidime sur une majorité des souches productrices de BLSE

### QRM 3 Concentrations critiques épidémiologiques (CCE)

Concernant les concentrations critiques épidémiologiques, quelle(s) est(sont) l'(es) affirmation(s) exacte(s) ?

- A/ La CCE est toujours supérieure ou égale au cut-off épidémiologique
- B/ le cut-off épidémiologique (E-Coff) peut varier au cours du temps pour un couple antibiotique bactérie
- C/ le E-Coff d'un antibiotique est parfois déterminé pour l'ensemble d'une espèce bactérienne
- D/ Une posologie élevée est recommandée lorsque, les posologies standard ont une faible probabilité de permettre d'atteindre la CCE
- E/ La CCE intègre la possibilité de variations inter-individuelles

Parmi les entérobactéries résistantes aux carbapénèmes isolées en France, combien le sont par production de carbapénémase ?

- A. Autour de 10 %
- B. Autour de 30 %
- C. Autour de 50 %
- D. Autour de 70 %
- E. Autour de 90 %

Par ordre de fréquence, quelles sont les carbapénémases isolées chez les entérobactéries isolées en France ?

- A. NDM > OXA-48 > VIM
- B. OXA-48 > NDM > VIM
- C. VIM > KPC > OXA-48
- D. KPC > VIM > OXA-48
- E. OXA-48 > NDM > KPC



# Concernant le ceftazidime-avibactam

- A. Est commercialisé pour son action sur les SARM
- B. Est une alternative aux carbapénèmes pour traiter une infection à entérobactérie productrice de BLSE
- C. Est commercialisé pour son action sur les ERG
- D. Est efficace sur les entérobactéries productrices de KPC
- E. Est utilisé en dernier recours chez des patients atteints d'infections à entérobactérie productrice d'enzymes de type NDM

# Concernant le cefiderocol

- A. Est commercialisé pour son action sur les SARM
- B. Est une alternative aux carbapénèmes pour traiter une infection à entérobactérie productrice de BLSE
- C. Est commercialisé pour son action sur les ERG
- D. Est hydrolysé par les enzymes de type KPC
- E. Est utilisé en dernier recours chez des patients atteints d'infections à entérobactérie productrice d'enzymes de type NDM