

EKSTERN PRØVE

FARMAKOLOGI

J06V

12. september 2007 KL. 09.00 – 12.00

Kortsvarsopgaver – ingen hjælpemidler tilladt

Varighed 1 time

(35 point kan opnås)

1. Hvad forstås ved
 - a. Absorption
 - b. Biotilgængelighed
 - c. Terapeutisk bredde

(6 point)

2. Beskriv kort hvorledes lægemidler elimineres fra kroppen

(5 point)

3. Hvilke bivirkninger ses der ved jernbehandling?

(4 point)

4. Hanne er p.g.a. svær acne i lokal behandling med Isotrex (isotretinoin)(= syntetisk vitamin A-derivat). På trods af brugen af antikonception bliver Hanne gravid. Kan hun fortsætte behandlingen? Begrund svaret

(3 point)

5. Redegør for hvornår i graviditeten fostret er mest følsomt overfor lægemiddelpåvirkninger

(3 point)

6. Beskriv virkningsmekanismen for Syntocinon® Oxytocin og nævn de indikationer, der er for behandling med stoffet.

(7 point)

7. Hvilke risici (hvis nogle) er der forbundet med brugen af nedenstående analgetika i 3. trimester?
 - a. Paracetamol
 - b. NSAID
 - c. Stærk-virkende opioid analgetika

(7 point)

ESSAYOPGAVER – LÆGEMIDDELKATALOGET OG LOMMEREGER MÅ ANVENDES

Varighed 2 timer

(65 point kan opnås)

1. Hanne har type 2 diabetes og er i behandling med Glucophage® Metformin. Hun henvender sig til egen læge, da hun opdager at hun er gravid. Lægen seponerer behandlingen med Glucophage® Metformin og ordinerer i stedet insulin.
 - a. Hvad er årsagen til at lægen ændrer ordinationen?
 - b. Beskriv hvorledes behovet for insulin ændrer sig gennem graviditet, fødsel og ammeperiode
 - c. Redegør for farmakokinetikken i forbindelse med administration af insulinpræparater. Kan alle insulinpræparater administreres i.v.? – begrund svaret
 - d. Redegør for de forholdsregler, der skal der tages i forbindelse med Hannes graviditet og hendes sygdom

(16 point)

2. Lise har i forbindelse med en tidligere graviditet haft dyb venetrombose (DVT). Hun er nu gravid igen og sættes derfor i profylaktisk antikoagulationsbehandling med Innohep® Tinzaparin.
 - a. Beskriv virkningsmekanismen for Innohep® Tinzaparin
 - b. Hvilke bivirkninger ses i forbindelse med behandlingen?
 - c. Hvilke andre antikoagulantia kan anvendes til DVT profylakse. Redegør for om valget af Innohep® Tinzaparin er rationelt?

Behandlingen skal fortsætte til 6 uger post partum

- d. Redegør for om dette vil have nogen konsekvenser for amningen

(16 point)

3. Pia er gravid i 3. trimester. Hun har i forbindelse med en tidligere graviditet aborteret i 19. svangerskabsuge. I den forbindelse er anogenital kolonisering med gruppe B streptokokker mistænkt for at være ætiologisk agens. Af denne grund ordineres Primcillin® Phenoxymethylpenicillin 800 mg x 2 dagligt fra 28. graviditetsuge og frem til fødslen for at forebygge præterm fødsel.
 - a. Hvilken gruppe af antibiotika tilhører Primcillin® Phenoxymethylpenicillin og hvad er virkningsmekanismens for disse?
 - b. Hvilke bivirkninger kan ses ved behandlingen?

- c. Er der nogen risiko for fostret?
- d. Benzylpenicillin er mere aktivt overfor gruppe B streptokokker end phenoxymethylpenicillin. Hvilken fordel er der ved at bruge phenoxymethylpenicillin frem for benzylpenicillin?
- e. Hvis Pia var allergisk overfor penicilliner, hvilket lægemiddel kunne så anvendes i stedet?

(15 point)

4. En kvinde i 30. svangerskabsuge indlægges p.g.a. truende for tidlig fødsel. Hun ordineres behandling med Tractocile® Atosiban, der administreres i.v. i 3 på hinanden følgende trin:
- 1) I.v. bolusinjektion af 0,9 ml injektionsvæske (7,5 mg/ml)
 - 2) Herefter mætningsinfusion (inf.væ. 0,75 mg/ml) indgivet over 3 timer med en infusionshastighed på 24 ml/time
 - 3) Efterfølgende vedligeholdelsesinfusion (inf.væ. 0,75 mg/ml) indtil uteruscontraktionerne er ophørt, indgivet i højst 45 timer med en infusionshastighed på 8 ml/time
- a. Hvad er infusionshastigheden angivet i dråber/min for mætningsinfusionen? (dråbetal = 20 dråber/ml)
 - b. Hvor mange mg Tractocile® Atosiban kan patienten maksimalt få i forbindelse med det samlede behandlingsregime?
 - c. Hvad er virkningsmekanismen for Tractocile® Atosiban?
 - d. Hvilke bivirkninger kan ses i forbindelse med behandlingen? Er der nogen risiko for fostret?
 - e. Tractocile® Atosiban hører til udleveringsgruppen BEGR – hvilke regler er der for udlevering i denne gruppe?

(18 point)