Questions d'exam RDD-PKPD:

**Krammer**

Qu'est ce que PK PD

Clearance

Monitoring thérapeutique

Principaux modèles PK-PD: basés sur les mécanismes (direct-indirect) pas de détails. Juste détails sur modèle Traffic cellulaire.

Modélisation via système (biologique) avantages inconvénients. Pq est ce que c'est possible mtn (données OMICS et MSS)

Modélisation via une population (2 phases ou NONMEM) Quelle population utilise t on

Théophilline

Sustained endpoint. Biomarqueurs

Fenêtre thérapeutique comment la définir et son rôle

expliquer ce qu'est la Clearance, donner les différents mécanismes. Idem pour l'absorption, la distribution, ... Donner les étapes du développement d'un médicament, les types de modeles PKPD, les effets de saturation en PK, parler de l'aspirine, les biologics,...

Expliquer les différents moyens d’administration d’un médicament. Pour quel type de patients on utilise le drug monitoring et pourquoi. (Voyage dans tout le cours mais pas en détails)

**Prevost**

Définition du design rationnel

Methode expérimentale: Criblage haut débit, comment ca marche exactement (outils, évaluation, ce qu'on crible etc.) problèmes rencontrés. Utilisation de la chimie combinatoire qu'est ce que c'est comment ca marche. Inconvénient.

Parler du Fragment based (détails sur les 2 méthodes). Avantages et inconvénients des 2 méthodes

Parler du scoring, différentes fonction détails sur les méthodes.

Donner ma définition de conception rationnelle, parler des méthodes expérimentales, le Ligand-based, le structure-based, les fonctions de scoring, ...

Les 2 grands types de drug design (ligand based and structure based). Elle tient beaucoup à la définition du pharmacophore. Expliquer QSAR. Expliquer comment se déroule une chimie combinatoire, les différentes étapes, les inconvénients,… (Elle rentre plus dans les détails de Krammer). Définir hit et lead.