

3^{er} Curso de Capacitación de Posgrado a Distancia Síndrome Metabólico y Riesgo Vascular

Examen Final C3- Volumen 1 al 6 FEPREVA

1

Paciente femenina de 62 años de edad que consulta por presentar dolor y calambres en su miembro inferior izquierdo al caminar. Niega presentar dolor en reposo. Antecedentes: fumadora de 20 cigarrillos por día durante los últimos 30 años, hipertensa medicada con enalapril 10 mg 2 veces por día, hidroclorotiazida 12.5 mg/día y atenolol 25 mg, 2 veces por día. Examen físico presenta: PA: 152/70 mmHg; FC: 78 latidos por minuto; Soplo femoral y ausencia de pulso pedio y tibial izquierdo. ¿Cuál sería la intervención más efectiva para preservar el miembro de esta paciente?

- a) Abandono del tabaquismo
- b) Anticoagulación
- c) Inicio de cilostazol
- d) Ejercicio físico

2

Paciente masculino de 33 años que concurre a control por examen de rutina. El paciente es obeso y no refiere síntomas de importancia, excepto dificultad para perder peso y somnolencia durante el día. El examen físico es normal excepto por presentar PA: 140/92 mmHg y un IMC: 34.2 Kg/m². Los datos positivos de laboratorio son: Glucemia 115 mg/dl; Triglicéridos 188 mg/dl; Colesterol HDL 32 mg/dl y Colesterol LDL 119 mg/dl. ¿Cuál de las siguientes opciones es la intervención más apropiada para prevenir el desarrollo de diabetes tipo 2 en este paciente?

- a) En este momento el paciente no tiene indicación de tratamiento
- b) Dieta y ejercicio
- c) Metformina
- d) Tiazolidinedionas

3

Paciente de 62 años con reciente diagnóstico de diabetes tipo 2, que concurre para control. Su tratamiento actual es glibenclamida, metformina y aspirina. Tomaba previamente enalapril, pero el mismo fue discontinuado por presentar tos. Examen físico: PA: 138/92 mmHg, FC: 80 latidos por minuto, IMC: 32.4 Kg/m². Laboratorio: Glucemia en ayunas 104 mg/dl, HbA1c 6.0%, Creatinina 0.9 mg/dl, Colesterol 198 mg/dl, Triglicéridos 166 mg/dl, Colesterol HDL 53 mg/dl, Colesterol LDL 112 mg/dl, Relación albúmina/creatinina urinaria 62. ¿Cuál de los siguientes tratamientos sería más efectivo para reducir la proteinuria y preservar la función renal de esta paciente?

- a) Insulina
- b) Tiazolidinedionas
- c) Beta bloqueantes
- d) Inhibidores de los receptores II de angiotensina

4

Paciente de 33 años que consulta en la 27^a semana de gestación para descartar diabetes gestacional. No realizó pruebas de detección en su embarazo anterior. En la prueba actual se diagnosticó diabetes gestacional. Desconoce antecedentes familiares por ser adoptada. Antecedentes: hipotiroidismo medicada con Levotiroxina 125 microgramos, Examen físico: PA: 112/80 mmHg, FC: 92 latidos por minuto, IMC: 29.4 Kg/m². Laboratorio: Glucemia en ayunas 94 mg/dl, HbA1c 6.4%, Creatinina 0.7 mg/dl. ¿Cuál de las siguientes condiciones tiene mayor riesgo de desarrollar esta paciente en los próximos 10 años?

- a) Menopausia prematura
- b) Síndrome de ovario poliquístico
- c) Diabetes tipo 2
- d) Apnea del sueño

5

Paciente masculino de 45 años, que niega antecedentes patológicos de importancia tanto familiares como personales. Es fumador (20 cigarrillos diarios desde los 16 años). Concorre a la consulta por dolor opresivo en pantorrillas al caminar de 6 meses de evolución. El dolor es de intensidad 8/10 y cede con el reposo. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?

- a) Compresión del nervio ciático
- b) Neuropatía periférica
- c) Arteriopatía periférica
- d) Artropatía

6

Teniendo en cuenta al paciente del caso anterior, ¿qué estudios complementarios solicitaría?

- a) Prueba ergométrica graduada
- b) Resonancia nuclear magnética
- c) Radiografías óseas
- d) Ecodoppler arterial de miembros inferiores

7

¿Cuál de las siguientes respuestas es CORRECTA en lo que respecta al tratamiento de la arteriopatía periférica?

- a) Se debe indicar Aspirina en dosis de 75 a 325 mg/día
- b) El Clopidogrel en dosis de 75 mg/día es el tratamiento de elección
- c) El abandono del tabaquismo mejora la sintomatología
- d) El ejercicio físico programado no mejora la distancia máxima recorrida en éstos pacientes

8

Paciente de 42 años, género femenino que consulta para control clínico. En examen de rutina se constata PA: 150/90 mmHg. No presenta otros factores de riesgo vascular.

¿Qué actitud tomaría en este caso?

- a) Dieta hiposódica y control en 2 semanas para nueva toma de PA
- b) Iniciar tratamiento ambulatorio con drogas antihipertensivas
- c) Indicarle en el momento un antihipertensivo y darle el alta cuando la PA sea menor a 140/80 mmHg
- d) Citarla para un nuevo control sin ninguna recomendación especial

9

La paciente del caso anterior regresa a los 15 días y se constata PA: 136/86 mmHg. ¿Cuál sería su actitud?

- a) Realizar controles periódicos ambulatorios por personal capacitado
- b) Realizar controles ambulatorios en domicilio por la misma paciente
- c) Nuevo control en 1 año
- d) Indicar dieta hiposódica y citarla en 1 mes

10

Marque la opción que considera INCORRECTA con respecto a la regulación de la glucólisis.

- a) La velocidad de la glucólisis aumenta a nivel celular por disponibilidad de sustrato, cuando aumenta la glucosa intracelular
- b) Cuando hay bajo nivel energético celular, se inhibe la vía de la glucólisis
- c) La insulina estimula la glucólisis postprandial
- d) El glucagon actúa en el ayuno inhibiendo la glucólisis

11

Concorre para evaluación clínica un paciente masculino de 38 años, empleado de un comercio donde trabaja 10 horas/día, juega al fútbol con los compañeros de trabajo 1 vez cada 15 días. Examen clínico: PA: 135/80mmHg, IMC: 27 Kg/m², circunferencia de cintura: 90 cm.

Durante la anamnesis alimentaria realizada al paciente usted constata que hace 18 meses pesaba 9 kilos menos y vivía en una zona rural, al trasladarse por motivos laborales a una zona urbana comenzó a ganar peso. ¿Cómo relaciona este dato con la elevación de la PA?

- a) No considera que haya relación, es simplemente una coincidencia
- b) La modificación en el estilo de vida, con disminución de actividad física espontánea y aumento de alimentos industrializados puede favorecer esta condición
- c) Varios estudios muestran que personas que habitan comunidades con baja prevalencia de hipertensión arterial, aumentan los niveles cuando se trasladan a

- zonas urbanas
d) b y c son correctas

12

El paciente del caso anterior le comenta que desde su traslado a la ciudad ha notado muchos cambios en los hábitos alimentarios de su familia, refiere que actualmente llevan el salero a la mesa y que incluso su hijo de 5 años no come si no agrega sal a la comida. El paciente muestra preocupación ante esta situación y dado que tiene otro hijo de 6 meses le consulta sobre la incorporación de la sal en su papilla. Marque la opción que considere correcta

- a) Le explica que si agrega poca cantidad, el equivalente a 1 g de sal, no tiene beneficio alguno pero no representa riesgos
- b) Le recomienda no agregar sal ya que no se han observado beneficios pero si riesgos
- c) Puede incorporar sólo a partir del año y si no hay antecedentes de HA en la familia
- d) Es un hábito que debe ser incorporado en la niñez

13

Marque la opción que considere correcta con respecto a las características de las lipoproteínas

- a) El tamaño de las lipoproteínas varía en sentido inverso a la densidad
- b) Las partículas de colesterol HDL representan las lipoproteínas más grandes
- c) Al separar a las lipoproteínas por electroforesis los quilomicrones migran en posición de α_1 globulina
- d) La mayor parte de las partículas de Colesterol HDL no migra

14

¿Cuál de las siguientes opciones le permitiría sospechar o realizar el diagnóstico de hipercolesterolemia familiar?

- a) Es más frecuente en hombres y puede presentarse con colesterol total de 300 a 600 mg/dl
- b) El diagnóstico definitivo se realiza con estudios de biología molecular
- c) Se presenta en niños con cuadro recurrente de dolor abdominal y pancreatitis
- d) El diagnóstico se realiza por colesterol LDL elevado en 2 o más familiares de 1^{er} grado y presencia de manifestaciones específicas

15

¿Cuál de las siguientes patologías NO es una causa secundaria de elevación de triglicéridos plasmáticos?

- a) Obesidad
- b) Anorexia nerviosa
- c) Bulimia
- d) Lupus Eritomatoso Sistémico

16

Marque la opción que considere INCORRECTA con respecto a la administración de un fármaco por vía intramuscular.

- a) El mejor sitio de administración es el músculo deltoides
- b) Representa una vía de administración
- c) Representa una vía de absorción
- d) La administración en el músculo deltoides es la de elección dado que tiene menos grasa

17

¿Cuál de las siguientes opciones debería considerarse para cuantificar la lesión de órgano blanco y agresividad de la Hipertensión arterial?

- a) Enfermedad vascular cerebral
- b) Disfunción sexual
- c) Enfermedad renal
- d) Todas son correctas

18

Marque la opción que considere INCORRECTA con respecto al síndrome de apnea obstructiva del sueño.

- a) Se asocia a obesidad troncal, suele acompañarse con síndrome metabólico

- b) Es un predictor independiente de eventos cardiovasculares
- c) Impide el descenso diurno de la PA
- d) Generalmente los pacientes son roncadores

19

Concurre a la consulta una paciente de 54 años, sedentaria, post menopáusica. No realiza consultas médicas desde hace 5 años. Antecedentes familiares: madre hipertensión y padre con diabetes tipo 2. Pre- eclampsia en su 2º embarazo. Examen físico: IMC: 28.7 Kg/m², CC: 98 cm, PA: 156/90 y 154/94 mmHg. ¿Qué estudios debería solicitar?

- a) Hemograma, glucemia, colesterol total, HDL y LDL, triglicéridos, creatinina
- b) Eliminación diaria de sodio urinario
- c) Hemoglobina glicosilada, fructosamina, hepatograma
- d) a y c son correctas

20

¿Cuál de las siguientes opciones considera más apropiada como almuerzo por su alto contenido en fibra total?

- a) Carne asada con ensalada de chaucha y huevo
- b) Pescado con ensalada de papa, zanahoria y arvejas
- c) Pollo con calabaza
- d) Fideos con brócoli

21

¿Cuál de los siguientes estudios complementarios colaboran en la detección de HTA secundaria a enfermedad renal?

- a) Potasio sérico
- b) Estudio del eje renina-angiotensina-aldosterona
- c) Creatininemia
- d) Ecodoppler de vasos renales

22

Marque la opción INCORRECTA con respecto a la proteína C reactiva.

- a) Predice IAM y muerte cardiovascular
- b) Su ventaja como marcador del estado inflamatorio es que se trata de una proteína estable
- c) Estimula la producción de óxido nítrico
- d) No es sólo un marcador, sino que también promovería la aterosclerosis

23

Marque la opción que considere correcta con respecto a la homocisteína.

- a) Se considera normal un valor de 15 – 30 µmol/l
- b) Se recomienda la detección de la hiperhomocisteinemia como parte de la evaluación clínica de rutina
- c) El valor predictivo de la hiperhomocisteinemia ha sido reducido con la adición de ácido fólico en los granos (cereales) en EEUU
- d) Para el tratamiento de la hiperhomocisteinemia se recomienda una única dosis de 10 mg de Vitamina B6 y 0,4 mg de vitamina B12

24

¿Cuál de las siguientes opciones NO representa un principio de la atención centrada en el paciente enunciado por Gerteis M y col?

- a) Respeto por los valores, preferencias y necesidades expresadas por el paciente
- b) Involucrar a la familia y allegados
- c) Indicación del tratamiento en función de la patología
- d) Soporte emocional

25

Concurre a la consulta un paciente masculino de 38 años con reciente diagnóstico de Hipertensión arterial, sin antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular. Toma 1 copa de vino tinto por las noches y cerveza, aproximadamente 1500 cm³ los fines de semana. No realiza plan alimentario ni actividad física según le indicara su médico de cabecera hace 6 meses. Examen físico: IMC: 27.3 Kg/m², CC: 100 cm, PA: 160/95 mmHg. Laboratorio: colesterol total: 200 mg/dl, colesterol HDL: 35 mg/dl, triglicéridos: 160 mg/dl, ácido

úrico: 7.5 mg/dl. No presenta otras manifestaciones clínicas ni articulares. De acuerdo a los datos disponibles, ¿qué diagnóstico realiza?

- a) Artritis gotosa
- b) Hiperuricemia asintomática
- c) Litiasis úrica
- d) Gota tofácea crónica

26

¿Qué tratamiento considera apropiado para el paciente de la pregunta anterior con respecto a la hiperuricemia?

- a) Decide iniciar tratamiento con Allopurinol
- b) Debido a que el elevamiento del ácido úrico no se debe a situaciones especiales que obliguen el uso de fármacos comienza con la indicación de pautas alimentarias
- c) Considera que el valor se encuentra levemente aumentado lo cual no representa un riesgo para la edad del paciente, decide citar en 6 meses con un nuevo laboratorio
- d) Dado a que el paciente no adhiere a pautas nutricionales por su tratamiento antihipertensivo decide alertar al paciente sobre los riesgos de la hiperuricemia y citar a control en 3 meses con un nuevo análisis

27

En cual de las siguientes situaciones podría considerar que el profesional de la salud facilita la baja adhesión al tratamiento

- a) Al explicar claramente los beneficios y las reacciones adversas potenciales
- b) Al Indicar esquemas complicados
- c) Al favorecer una relación médico-paciente centrada en la confianza
- d) Al atender hábitos de vida y aspectos económicos del paciente

28

¿Cuál de las siguientes opciones considera correcta con respecto a la protección cardiovascular que ejercería el depósito de grasa femoroglútea?

- a) Mayor número y afinidad de los receptores alfa₂ adrenérgicos
- b) Mayor número de adipocitos
- c) Metabólicamente activo
- d) Actividad de LPL disminuía

29

Marque la opción que considere correcta con respecto al síndrome metabólico en la mujer.

- a) En el síndrome de ovario poliquístico es poco frecuente la presencia de obesidad central
- b) Las mujeres con diabetes mellitus gestacional tienen con frecuencia mayores niveles de Proteína C reactiva y triglicéridos
- c) La ganancia de peso durante el embarazo no es relevante
- d) a y c son correctas

30

Durante la vida reproductiva de la mujer los estrógenos protegen del desarrollo de hipertensión arterial, marque la opción que considere INCORRECTA con respecto al mecanismo por el cual producen dicha protección.

- a) A partir de la vasodilatación mediada por el óxido nítrico
- b) Inhibición del sistema vasoconstrictor mediado por las prostaciclinas
- c) Inhibición del sistema vasoconstrictor mediado por el sistema nervioso simpático
- d) A partir de la vasodilatación mediada por las prostaciclinas

31

Si tuviera que explicarle las ventajas de la dieta hiposódica a un paciente de 62 años con hipertensión arterial no controlada, que está medicado con 3 drogas y no cumple con las pautas alimentarias y sin embargo en cada consulta se queja por la cantidad de medicación ¿cuál de las siguientes opciones elegiría?

- a) Si cumple con el tratamiento alimentario posiblemente se pueda suspender la medicación antihipertensiva
- b) Si reduce la ingesta de sodio podría requerir menos dosis de medicación
- c) Considera que no hay ventajas en la restricción del sodio que puedan motivar al

- paciente
- d) Si continúa con la ingesta actual de sodio será necesario incrementar la dosis de la medicación

32

Concurre a la consulta un paciente de 32 años que trabaja en publicidad, es fumador y no realiza actividad física. Realizó un chequeo clínico posterior a que su padre sufriera un Infarto Agudo de Miocardio. Examen físico: IMC: 23 Kg/m², CC: 88 cm, PA: 130/80 mmHg. Laboratorio: Colesterol total: 240 mg/dl, Triglicéridos: 160 mg/dl, colesterol HDL: 48 mg/dl, colesterol LDL: 160 mg/dl, glucemia en ayunas: 90 mg/dl. Usted le indica una dieta pero éste se niega, aduce que no tiene tiempo ni lo necesita. El paciente refiere que consultó porque la madre le insistió tras el evento cardiovascular sufrido por el padre. ¿Cuál considera que fue el origen de la motivación en este paciente?

- a) El paciente no tiene motivación
- b) Su motivo fue intrínseco
- c) Su motivo fue extrínseco
- d) El paciente presenta motivación tanto intrínseca como extrínseca

33

En el caso del paciente de la pregunta anterior, ¿en qué etapa del estadio del cambio lo ubicaría?

- a) Precontemplación
- b) Contemplación
- c) Determinación
- d) Cambio

34

Considerando el mismo paciente de la pregunta anterior, ¿con cuál de las siguientes opciones considera oportuno comenzar el tratamiento?

- a) Independientemente que el paciente no lo considere necesario intenta motivarlo para realizar una dieta y cita para control con nuevos análisis en 6 meses
- b) Indica tratamiento con dieta y ejercicio y cita en 3 meses a control
- c) Le explica sobre los riesgos a los que está expuesto, los antecedentes, realiza una breve anamnesis y propone objetivos terapéuticos fácilmente incorporables para el próximo mes
- d) Indica tratamiento farmacológico porque sabe que el paciente no va a adherir a la modificación de hábitos de vida

35

Concurre a la consulta un paciente con Diabetes mellitus tipo 1 con una valor de HbA_{1c} de 8%. ¿A qué valor aproximado de glucosa plasmática media correspondería?

- a) 170 mg/dl
- b) 205 mg/dl
- c) 240 mg/dl
- d) 275 mg/dl

36

Marque la opción que considere correcta con respecto a la definición de dependencia de sustancias según el manual para diagnóstico y estadísticas de enfermedades mentales DSM IV.

- a) Necesidad de consumo creciente de la sustancia
- b) Deseo persistente o esfuerzos infructuosos de interrumpir el consumo
- c) Patrón desadaptativo del consumo de una sustancia que conlleva al malestar clínico evidente
- d) Ninguna es correcta

37

¿En cuál de las siguientes situaciones se observa respuesta plana de la prueba CRH-ACTH con respuesta normal de cortisol?

- a) Estrés agudo
- b) Depresión
- c) Estrés postraumático

- d) Bulimia nerviosa

38

¿Cuál de los siguientes signos y síntomas corresponden al síndrome de retiro de nicotina?

- a) Mejoramiento de la memoria reciente
- b) Aumento de las catecolaminas y cortisol plasmático
- c) Aumento de peso
- d) Aumento de la frecuencia cardíaca

39

Concurre a la consulta un paciente de 42 años normopeso. No presenta antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular. El laboratorio es normal y presenta un índice GPT/GOT < 0.8. ¿Cuál de las siguientes opciones considera correcta con respecto al riesgo para desarrollar fibrosis?

- a) El riesgo es mínimo
- b) El índice GPT/GOT predice un mayor riesgo
- c) La edad > de 40 años predice mayor riesgo
- d) b y c son correctas

40

Marque la opción que considere correcta con respecto a la adiponectina y su relación con la PA.

- a) Tiene efectos tróficos y proliferativos
- b) En obesidad puede observarse una hiperleptinemia asociada a una hipoadiponectinemia
- c) A mayor adiponectinemia menor es el índice de masa ventricular izquierda
- d) El aumento de peso se asocia a mayor producción de esta hormona

41

Concurre a la consulta una paciente de 35 años con diagnóstico de obesidad grado II, ha iniciado hace 2 meses una dieta de muy bajo valor calórico alcanzando un descenso de 12 Kg. Marque la opción INCORRECTA con respecto a las posibles alteraciones que pueden manifestarse en esta paciente provocadas por el rápido descenso de peso.

- a) Cetonemia y cetonuria
- b) Hiperuricemia
- c) Disminución de la excreción biliar de colesterol
- d) Litiasis vesicular

42

La utilización de sales de potasio como reemplazo de las de sodio resulta una estrategia apropiada para reducir el contenido de sodio de la alimentación sin embargo, se debería tener precaución en caso que:

- a) El paciente reciba inhibidores de conversión de la angiotensina
- b) El paciente reciba antagonistas del receptor AT₁ de la angiotensina II
- c) El paciente presente una disminución de la función renal
- d) Todas son correctas

43

Concurre a la consulta un paciente que presenta obesidad grado III, desde hace 3 meses está tomando Sibutramina 10 mg, ha alcanzado un descenso del 5% de su peso. El paciente está motivado y desea continuar con el descenso. Realiza poca actividad física. Examen físico: IMC: 42.5 Kg/m², PA: 145/90 mmHg en 2 tomas consecutivas. Laboratorio: dentro de los parámetros normales. ¿Qué Indicación decide tomar?

- a) Mantener el tratamiento
- b) Aumentar la dosis a 15 mg
- c) Suspender el tratamiento con sibutramina
- d) Aumentar la actividad física y realizar mayor restricción calórica

44

Marque la opción correcta con respecto a los puntos de corte según ATPIII para diagnóstico de Síndrome Metabólico en niños.

- a) Glucosa en ayunas ≥ 110 mg/dl

- b) Triglicéridos \geq 150 mg/dl
- c) No considera a la obesidad abdominal como factor
- d) Tensión arterial \geq 130/85 mmHg

45

Marque la opción que estime INCORRECTA con respecto a considerar como objetivo terapéutico a la fracción de colesterol NO HDL en lugar de los triglicéridos en enfermedad renal

- a) No necesita ayuno para ser evaluada
- b) Correlaciona con todas las partículas de Apo B100
- c) No puede considerarse en hipertrigliceridemia severa
- d) La NCEP ATP III estableció a este parámetro como segundo objetivo en el tratamiento para otros pacientes de riesgo

46

Marque la opción que considere correcta con respecto al gold standard para el diagnóstico de la Esteatohepatitis no alcohólica.

- a) La GPT
- b) La biopsia hepática
- c) El ultrasonido
- d) La resonancia magnética

47

Concurre a la consulta un paciente con dislipemia aterogénica, que no ha logrado mejorar el perfil después de 3 meses de tratamiento con cambio de hábitos y actividad física. Por tal motivo, usted decide indicarle simvastatina, ¿cuándo considera conveniente solicitar la determinación de TGO, TGP y CPK?

- a) A los 4 y 8 semanas de iniciado el tratamiento
- b) Antes de iniciar el tratamiento
- c) 1 vez al año
- d) Sólo la determinación de la CPK si sospecha de un efecto adverso

48

Marque la opción que considere correcta con respecto al tratamiento nutricional del síndrome metabólico.

- a) Se requieren cambios de conducta para que los planes alimentarios puedan ser sostenidos a largo plazo
- b) Los programas de descenso de peso deberían ser individualizados, teniendo en cuenta las características particulares de cada paciente, sus preferencias y costumbres y las patologías asociadas
- c) Independientemente de los macronutrientes constitutivos de la dieta, la reducción del consumo calórico favorece el descenso de peso
- d) Todas son correctas

49

Marque la opción INCORRECTA con respecto al efecto del ejercicio físico en el tratamiento de la obesidad.

- a) Aumenta el consumo de grasa a partir de la disminución en la actividad mitocondrial
- b) Mantiene la masa magra
- c) Disminuye la grasa visceral
- d) Reduce el riesgo cardiovascular

50

Marque la opción INCORRECTA con respecto a las vías de la coagulación y la fibrinólisis

- a) Ambos se dividen en dos sistemas: el intrínseco y el extrínseco
- b) La trombina activa al fibrinógeno el cual se polimeriza formando el coágulo de fibrina
- c) La fibrinólisis se inicia por la activación del plasminógeno
- d) Los principales inhibidores de la coagulación son el PAI-1 y la α_2 -antiplasmina