



FEPREVA

*Fundación para el Estudio, la Prevención y el Tratamiento
de la Enfermedad Vasculor Aterosclerótica*

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

3^{er} Examen Parcial C3- Volúmenes 5 y 6

1

¿Cuál de las siguientes opciones considera el tratamiento de elección para un paciente de 45 años, obeso grado I, sedentario, tabaquista, que en los últimos dos controles ha presentado glucemias en ayunas de 105 y 113 mg/dl respectivamente sin comorbilidades asociadas?

- a) Implementación de actividad física
- b) Indicación de metformina
- c) Indicación de plan alimentario + actividad física
- d) Indicación de acarbosa y actividad física

2

Concurre a la consulta una paciente de 15 años con Diabetes tipo 1 de reciente diagnóstico. ¿Cuál de las siguientes opciones con respecto a la solicitud de microalbuminuria considera correcta?

- a) Solicitar la microalbuminuria al momento del diagnóstico
- b) Solicitar a partir del quinto año desde el diagnóstico
- c) Solicitarla cada 6 meses
- d) Ninguna es correcta

3

¿Cuál de las siguientes funciones NO corresponden a efectos fisiológicos de la Hormona liberadora de Corticotropina?

- a) Disminución de la producción de ácido clorhídrico y del vaciamiento gástrico
- b) Anorexígeno
- c) Disminución de la conducta sexual y la función reproductiva
- d) Disminución de la agresividad, de la actividad locomotora y de catecolaminas

4

De acuerdo con el consenso de la Asociación Americana para el Estudio de las Enfermedades del Hígado, marque la opción que considere INCORRECTA con respecto a la definición de hígado graso no alcohólico.

- a) Presencia de hígado graso en individuos que beben menos de 20 g de alcohol por día
- b) Presencia de hígado graso en ausencia de antígeno de superficie para Hepatitis B
- c) Presencia de hígado graso en individuos que beben menos de 30 g de alcohol por día
- d) Presencia de hígado graso con serología de Hepatitis C negativa

5

¿Cuál de las siguientes sustancias es el principal mediador de la relajación del músculo liso cavernoso?

- a) Óxido nítrico
- b) Noradrenalina
- c) Endotelina-1
- d) Neuropeptido Y

6

Marque la opción INCORRECTA con respecto a las estatinas

- a) Inhiben la HMGCoA reductasa con lo cual disminuye la síntesis de colesterol endógeno
- b) Reducen el c-LDL en forma dosis dependiente
- c) Se administran por lo general en la noche, según el ritmo circadiano
- d) Se recomienda discontinuar el tratamiento cuando el valor máximo normal de TGO y TGP se eleva por encima de 5 veces

7

Concorre a la consulta un paciente de 60 años, oficinista, tabaquista y juega al fútbol 2 veces por semana. Recibe desde hace 3 meses Atorvastatina. Además está medicado con Omeprazol por una úlcera gástrica. Le solicita laboratorio de rutina con determinación de CPK y transaminasas. Para evitar factores que puedan alterar los resultados, ¿cuál de las siguientes opciones le recomienda al paciente que realice?

- a) Suspender la actividad física una semana antes de la extracción
- b) Evitar inyecciones intramusculares al menos 2 días previos
- c) Suspender la toma de omeprazol 2 días antes
- d) No considera conveniente realizar sugerencias

8

Concorre a la consulta una paciente que presenta síndrome metabólico, es fumadora y se encuentra en la perimenopausia. Ha logrado un descenso del 7% del peso inicial, sin embargo, en las últimas 2 consultas no ha logrado un descenso mayor. Al realizar la anamnesis la paciente refiere que no ha podido realizar actividad física como parte integral del tratamiento. ¿Con cuál de las siguientes opciones considera que puede motivar a la paciente para iniciar actividad física?

- a) Correr, nadar o caminar promueven la utilización de glucógeno muscular
- b) Realizar 30 minutos de actividad física de moderada intensidad 5 días por semana contribuye a una pérdida de 500 g de peso por mes
- c) Levantar pesas o tomar clases de yoga reduce los factores de riesgo cardiometabólicos
- d) a y c son correctas

9

Marque la opción correcta con respecto al tratamiento farmacológico de la obesidad.

- a) Puede ser utilizado como único tratamiento en obesos mórbidos o grado II
- b) No es necesaria la modificación complementaria de hábitos pero si la realización de actividad física
- c) Puede ser una alternativa de apoyo al tratamiento no farmacológico
- d) Se puede utilizar tanto para la pérdida de peso por motivos de salud o bien por causas estéticas siempre que el IMC sea superior a 30 Kg/m²

10

¿Cuál de los siguientes factores aumenta la actividad fibrinolítica?

- a) Tabaco
- b) Diabetes
- c) Ingesta moderada de alcohol
- d) Anticonceptivos orales

11

Marque la opción INCORRECTA con respecto a los niños nacidos con bajo peso.

- a) Muestran un aumento en la velocidad de crecimiento en la etapa postnatal temprana
- b) Presentan una tendencia a no alcanzar su objetivo genético
- c) Manifiestan un IMC mayor
- d) Presentan distribución central de grasa durante la niñez

12

Paciente de 70 años que se interna por un primer episodio de insuficiencia cardíaca congestiva. Como antecedentes presenta Infarto de cara anterior con angioplastia hace 5 años; un ecocardiograma realizado recientemente mostró una fracción de eyección del ventrículo izquierdo del 35%. En tratamiento con Furosemida, Enalapril, Estatinas, Aspirina y Atenolol. Es diabético tipo 2 de larga data y recibe Glibenclamida 5 mg tres veces por día, Metformina 1500 mg dos veces por día y Rosiglitazona 4 mg dos veces por día. Los automonitoreos glucémicos registran valores entre 140 y 180 mg/dl, con algunos valores aislados de 200 mg/dl. La hemoglobina A1c se encuentra en 7.6%. A su ingreso al hospital se suspende el tratamiento con Metformina y Rosiglitazona. ¿Cuál de los siguientes sería el tratamiento hipoglucemiante más adecuado cuando la paciente sea dada de alta?

- a) Continuar glibenclamida en monoterapia
- b) Asociar glibenclamida con acarbosa
- c) Suspender glibenclamida y comenzar insulino terapia
- d) Continuar glibenclamida, reiniciar metformina y asociar insulino terapia

13

Paciente femenina de 55 años que consulta por haber presentado glucemia en ayunas de 144 mg/dl en un control reciente. Se encuentra asintomática. Tiene como único antecedente artrosis leve de cadera, por lo que toma ocasionalmente Paracetamol. Posee antecedentes de diabetes tipo 2 en familiares de primer grado. EXAMEN FÍSICO: PA 120/75 mmHg, FC 72 latidos por minuto e IMC 25.5 Kg/m². ¿Cuál de los siguientes estudios debe realizarse para confirmar el diagnóstico de Diabetes tipo 2?

- a) HbA_{1c}
- b) Glucemia en ayunas
- c) Prueba oral de tolerancia a la glucosa con 100 g de glucosa
- d) Glucemia 2 horas postprandial

14

Concurre a la consulta una mujer de 38 años, que se encuentra cursando la semana 25 de su primer embarazo. Inicia el embarazo con obesidad grado I. Antecedentes familiares: ambos padres con Diabetes tipo 2, hermana obesa. EXAMEN FÍSICO: aumento de peso de 10 Kg. ¿Cuál de las siguientes patologías considera que la paciente podría desarrollar?

- a) Diabetes tipo 1
- b) Glucemia alterada en ayunas
- c) Diabetes gestacional
- d) Diabetes tipo 2

15

¿Qué estudio le solicitaría a la paciente de la pregunta anterior para confirmar el diagnóstico de Diabetes gestacional?

- a) PTOG
- b) Glucemia post desayuno de prueba
- c) Glucemia basal y HbA_{1c}
- d) Insulinemia

16

Concurre a la consulta un paciente masculino de 35 años. EXAMEN FÍSICO: IMC: 31.5 Kg/m², PA: 145/90 mmHg. ¿Cuál de las siguientes opciones considera INCORRECTA sobre la relación entre obesidad e Hipertensión?

- a) El peso y el IMC son altamente predictivos del nivel de la presión arterial
- b) El control de peso sólo tiene efectividad en la reducción de la presión arterial si se acompaña de una restricción de sodio en la alimentación
- c) El control de peso ofrece el mayor potencial de todas las medidas no farmacológicas en la reducción de las cifras de presión arterial
- d) La reducción de peso incrementa la efectividad del tratamiento farmacológico

17

¿Cuál de las siguientes patologías podría considerarse equivalente de riesgo de enfermedad arterial coronaria?

- a) Aneurisma de aorta abdominal
- b) Dislipemia
- c) Síndrome de ovario poliquístico
- d) Disfunción eréctil