

## Autoevaluaciones de Lectura

Por cada artículo de las secciones Actualizaciones y Hallazgos se formula una pregunta, con cuatro opciones de respuesta. La afirmación acertada, que surge de la lectura atenta del trabajo, es citada en la página Respuestas Correctas, acompañada de una breve fundamentación.

TD N°	Enunciación	Seleccione su opción
1	¿Qué anticuerpo es característico en pacientes con degeneración cerebelosa paraneoplásica?	A) Contra células Purkinje. B) Contra receptor de acetilcolina. C) Se desconoce. D) Contra recoverina.
2	¿Cuáles son las alteraciones metabólicas clásicas en mujeres con síndrome de ovario poliquístico (SOP)?	A) Hiperinsulinemia. B) Hiperandrogenismo. C) Dislipemia. D) Todas ellas.
3	¿Cuál es el tratamiento de elección de la infección urinaria baja en mujeres sanas?	A) Trimetoprima-sulfametoxazol. B) Ampicilina. C) Ciprofloxacina. D) Nitrofurantoína.
4	¿Cuáles son las demandas diarias de hierro en la mujer embarazada?	A) 30 mg. B) 1 g. C) 85 mg. D) Depende de la edad.
5	¿Cuál de los siguientes factores es el mejor predictor de diabetes posparto?	A) Niveles elevados de glucemia en ayunas. B) Diagnóstico de diabetes gestacional antes de las 19 semanas de embarazo. C) Antecedente de diabetes gestacional. D) Área bajo la curva de glucosa en aumento.
6	¿En que situación puede observarse endoteliosis glomerular?	A) Sólo en mujeres con preeclampsia. B) Sólo en hipertensión gestacional. C) Sólo en embarazos normales. D) En todas ellas.
7	¿Cuál de las siguientes mediciones parece de particular utilidad en la detección de hipoxia y distrés fetal?	A) La medición electrocardiográfica (ECG) de la onda P. B) El registro de la onda T. C) La prolongación del intervalo QT. D) El segmento ST.
8	¿Cuál de las siguientes combinaciones puede ser útil en la detección de síndrome de Down en embarazos gemelares, durante el primer trimestre?	A) Translucidez de la nuca (TN) y nivel de inhibina A. B) Nivel de inhibina A y edad materna. C) Nivel de proteína A, fracción β libre de hCG, TN y edad materna. D) TN y hCG total.
9	Respecto del citrato de clomifeno, señale la afirmación correcta:	A) Debe emplearse en dosis iniciales de 250 mg. B) La duración habitual del tratamiento es de 10 días. C) Más del 25% de las mujeres anovuladoras crónicas no consiguen ovular. D) No debe emplearse este agente en casos de ovarios poliquísticos.
10	¿Qué ventaja tiene la metformina en comparación con etinil estradiol y acetato de ciproterona en el síndrome de ovario poliquístico sin obesidad?	A) Mejora más el patrón de ovulación. B) Mejora más los indicadores de hiperandrogenismo. C) No altera el metabolismo de la glucosa y de los lípidos. D) Mejora más la hiperinsulinemia.
11	¿Qué diferencia la disección axilar total con ganglio centinela positivo de la disección axilar, en pacientes con cáncer de mama menor de 2 cm de diámetro?	A) Menor morbilidad posquirúrgica. B) Mayor morbilidad posquirúrgica. C) Mayores costos de hospitalización. D) Mayor riesgo de metástasis.
12	Señale la afirmación correcta:	A) Las desaceleraciones tardías son provocadas por compresión del cordón umbilical. B) La resistencia vascular disminuye durante las desaceleraciones fetales tardías. C) La circulación umbilical arterial, no la venosa, permanece indemne en las contracciones. D) Las desaceleraciones tardías obedecen a disminución de la circulación placentaria.
13	Señale la afirmación correcta en cuanto al cáncer endometrial (CE), la terapia estrogénica (TE) y la terapia progestacional (TP):	A) El riesgo de CE con la TE es independiente de la dosis. B) El riesgo de CE asociado al uso de estrógenos no disminuye luego su interrupción. C) La TP no reduce las tasas mitóticas de las glándulas endometriales. D) La oposición progestacional a los estrógenos depende del tiempo de empleo.

## Autoevaluaciones de Lectura

### Respuestas Correctas

TD N°	Respuestas	Fundamentación	Clave
1	Contra células de Purkinje.	Los autoanticuerpos contra las células de Purkinje (llamados antiYo) se consideran un marcador de carcinoma de mama y ginecológico en pacientes con degeneración cerebelosa subaguda.	A
2	Todas ellas.	Estos son los trastornos metabólicos más comunes en pacientes con SOP.	D
3	Trimetoprima-sulfametoxazol.	La administración de trimetoprima-sulfametoxazol durante 3 días se asocia con curación bacteriológica en el 94% de las pacientes.	A
4	30 mg.	Diversas organizaciones recomiendan que las mujeres embarazadas deben recibir un aporte de 30 mg diarios de hierro ferroso elemental durante el segundo y tercer trimestre de la gestación.	A
5	Niveles elevados de glucemia en ayunas.	Si bien todos los factores mencionados son predictores de riesgo de diabetes posparto, a mayor nivel de glucemia en ayunas corresponde mayor riesgo de la enfermedad.	A
6	En todas ellas.	La transición de un embarazo normal a hipertensión gestacional y preeclampsia parece ser un proceso continuo, tal vez, como respuesta de adaptación a los cambios renales inducidos por el embarazo.	D
7	El segmento ST.	El monitoreo fetal cardíaco, o cardiotocografía, en combinación con la valoración del ST, reduce considerablemente el riesgo de hipoxia fetal y de acidosis metabólica en el nacimiento.	D
8	Nivel de proteína A, fracción $\beta$ libre de hCG, TN y edad materna.	El método propuesto según el estado cigótico del feto puede emplearse en la prueba combinada del primer trimestre: TN, proteína A asociada con la gestación y fracción $\beta$ libre de la hCG con edad materna.	C
9	Más del 25% de las mujeres anovuladoras crónicas no consiguen ovular.	En estos casos, las opciones siguientes son el tratamiento con gonadotropinas, la reducción del peso corporal, el empleo de agentes sensibilizadores a la insulina, bromocriptina, glucocorticoides, grandes dosis continuas de citrato de clomifeno o cirugía	C
10	No altera el metabolismo de la glucosa y de los lípidos.	A diferencia del tratamiento hormonal, la metformina además de mejorar los parámetros propios del síndrome no induce efectos adversos sobre el metabolismo de la glucosa.	C
11	Menor morbilidad posquirúrgica.	La disección axilar total posterior a la confirmación de ganglio centinela positivo está asociada con menor morbilidad posquirúrgica.	A
12	Las desaceleraciones tardías obedecen a disminución de la circulación placentaria.	Ellas son producto de la interrupción transitoria del pasaje de oxígeno hacia el feto (provocada por las contracciones uterinas), y son consideradas como un signo de hipoxia fetal.	D
13	La oposición progestacional a los estrógenos depende del tiempo de empleo.	Tomando como base un ciclo normal de 28 días, la administración ideal de un progestágeno debería ocurrir entre los días 12 y 25.	D