

Autoevaluaciones de Lectura

Por cada artículo de las secciones Artículos originales y distinguidos se formula una pregunta, con cuatro opciones de respuesta. La correcta, que surge de la lectura atenta del trabajo, se indica en el sector Respuestas Correctas, acompañada del fundamento escrito por el especialista que elaboró la pregunta.

TD N°	Enunciados	Seleccione sus opciones
1	¿Cómo consecuencia de qué evento se produce el síndrome coronario agudo (SCA) sin elevación del segmento ST?	A) Rotura de una placa en un vaso coronario que forma un trombo. B) Obstrucción completa de la luz arterial. C) Obstrucción semicompleta de la luz arterial. D) No hay eventos que produzcan SCA sin elevación del segmento ST.
2	¿Qué porcentaje de pacientes mayores de 75 años presentan estenosis aórtica en grado moderado?	A) 25% B) 30% C) 5% D) 15%
3	En el estudio <i>Valsartan Heart Failure Trial</i> (Val-HeFT), la adición de valsartán al tratamiento con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y betabloqueantes, ocasionó:	A) Un incremento en la mortalidad. B) Una disminución de la mortalidad. C) Ningún efecto sobre la mortalidad. D) Los pacientes que recibieron valsartán no recibían simultáneamente un IECA.
4	¿Cuál fue el valor de corte para la fracción de eyección del ventrículo izquierdo utilizada en el <i>CHARM-Preserved</i> ?	A) Fracción de eyección superior al 35%. B) Fracción de eyección superior al 40%. C) Fracción de eyección superior al 45%. D) Fracción de eyección superior al 50%.
5	¿Cuál es la prevalencia de sobrepeso en el informe del <i>National Health and Nutrition Examination Survey</i> (NHANES) de 1999-2000?	A) 54.5% B) 64.5% C) 74.5% D) 84.5%
6	¿Cuál es la especificidad informada del <i>tilt test</i> en la evaluación de pacientes con síncope?	A) 70% B) 80% C) 90% D) 100%
7	¿Qué drogas serían particularmente útiles para modificar la concentración del colesterol asociado a lipoproteínas de alta densidad (HDLc)?	A) Fibratos. B) Niacina. C) Tiazolidindionas. D) Todas ellas.
8	¿Cuál fue la estatina utilizada en el estudio 4S?	A) Rosuvastatina. B) Atorvastatina. C) Simvastatina. D) Pravastatina.
9	¿Cuál es la tendencia actual para el nivel de lipoproteínas de baja densidad (LDL) en pacientes coronarios de alto riesgo?	A) Menos de 100 mg/dl. B) Menos de 90 mg/dl. C) Menos de 80 mg/dl. D) Menos de 70 mg/dl.

Respuestas Correctas

TD N°	Respuestas	Fundamentaciones	Opción
1	Rotura de una placa en un vaso coronario que forma un trombo.	El SCA sin elevación del ST se produce como consecuencia de la rotura de una placa en un vaso coronario, con la formación del trombo, que provoca una isquemia o una necrosis.	A
2	5%	La estenosis aórtica es una de las enfermedades cardíacas con mayor prevalencia en las sociedades occidentales, afecta al 5% de los mayores de 75 años en grado moderado, y al 3% en forma grave.	C
3	Un incremento en la mortalidad.	En el estudio Val-HeFT se observó que, en pacientes que ya estaban recibiendo betabloqueantes y un IECA, la adición de valsartán produjo un incremento en la mortalidad del 42%.	A
4	Fracción de eyección superior al 40%.	El programa CHARM fue una evaluación del candesartán en tres poblaciones distintas de pacientes con insuficiencia cardíaca crónica en base al valor de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo.	B
5	64.5%	De acuerdo con las cifras del NHANES, la prevalencia de sobrepeso en adultos desde 1988-1994 a 1999-2000 se incrementó del 55.9% a 64.5%. Durante el mismo período, la prevalencia de obesidad aumentó del 22.9% al 30.5%.	B
6	90%	El <i>tilt test</i> ayuda a establecer el diagnóstico del síncope neurocardiogénico. La sensibilidad varía entre el 26% y 80% y la especificidad es aproximadamente 90%.	C
7	Todas ellas.	Los fibratos, la niacina y las tiazolidindionas son especialmente útiles para corregir los niveles bajos de HDLc.	D
8	Simvastatina.	El estudio 4S (<i>Scandinavian Simvastatin Survival Study</i>) comunicó una reducción significativa en la mortalidad total con simvastatina en pacientes en prevención secundaria.	C
9	Menos de 70 mg/dl.	Actualmente se recomiendan niveles de LDL de menos de 70 mg/dl para la prevención secundaria en algunos pacientes con alto riesgo.	D