

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	Selecione sus opciones
1	En relación con los niveles plasmáticos de melatonina en pacientes con enfermedad coronaria (EC), señale la opción correcta.	A) La concentración sérica de melatonina es marcadamente inferior durante la noche en pacientes con EC. B) La concentración nocturna de melatonina se encuentra reducida en pacientes con angina estable. C) Existe depleción de los niveles nocturnos de melatonina en pacientes con infarto agudo de miocardio. D) Todas son correctas.
2	¿Cuáles fueron los efectos superiores de losartán versus atenolol en pacientes con bajo riesgo cardiovascular?	A) Menor incidencia de accidente cerebrovascular. B) Menor incidencia de diabetes de reciente comienzo. C) Menor incidencia de fibrilación auricular de reciente comienzo. D) Todas son correctas.
3	¿En qué poblaciones es más importante la estimación del riesgo cardiovascular total?	A) Especialmente en aquellas en que la frecuencia de enfermedad coronaria es menor. B) Especialmente en poblaciones de los EE.UU. C) Especialmente en poblaciones de Europa. D) La estimación total del riesgo no ofrece ventajas en ningún caso.
4	¿Cuál es el patrón de uso de estatinas entre pacientes que han sufrido un infarto agudo de miocardio?	A) En la actualidad se estima que es óptimo. B) Actualmente sólo es óptimo en hombres. C) Actualmente sólo es óptimo en mujeres. D) El uso dista de ser óptimo en todos los pacientes.
5	Señale la opción correcta:	A) En pacientes de alto riesgo se recomiendan valores de LDLc < 100 mg/dl. B) En pacientes de muy alto riesgo se recomienda una meta opcional de LDLc < 70 mg/dl. C) Para alto riesgo con elevación de triglicéridos y LDL pequeñas y densas se recomiendan metas de LDLc < 130 mg/dl. D) Todas son correctas.
6	Indique la respuesta correcta respecto de la enfermedad coronaria (EC) en pacientes con diabetes mellitus (DBT):	A) La incidencia de EC es 2 a 4 veces mayor en pacientes diabéticos que en sujetos no diabéticos. B) La mortalidad dentro de 30 días del infarto agudo de miocardio es 2 veces más elevada en pacientes con DBT. C) La prevención de la macroangiopatía diabética mejora el pronóstico de los pacientes diabéticos. D) Todas las anteriores.
7	¿Cuál de los siguientes inhibidores de la renina para uso oral es más promisorio, según los resultados de ensayos de fase III?	A) Pepstatina. B) Enalquireno. C) Alisquireno. D) Zanquireno.
8	¿Cuál de las siguientes aseveraciones sobre la rentabilidad del uso de estatinas es correcta?	A) El uso de simvastatina genérica es rentable, en oposición con la variedad comercial. B) El tratamiento con 40 mg/día de simvastatina de por vida resultaría rentable. C) La reducción en los costos no alcanza para considerarla un recurso de salud. D) La relación costo-efectividad del tratamiento con simvastatina no justificaría su uso de por vida.

Respuestas Correctas

TD N°	Respuestas	Fundamentaciones	Opción
1	Todas son correctas.	La melatonina podría ejercer un efecto antioxidante en estos pacientes por su capacidad de fijar radicales libres, eliminar especies reactivas de oxígeno y nitrógeno, y a través de la estimulación de varias enzimas con actividad antioxidante.	D
2	Todas son correctas.	El losartán fue superior al atenolol, en el grupo de bajo riesgo cardiovascular, para reducir la incidencia de accidente cerebrovascular, diabetes de reciente diagnóstico y fibrilación auricular de reciente diagnóstico pero no fue superior respecto de la mortalidad cardiovascular.	D
3	Especialmente en aquellas en que la frecuencia de enfermedad coronaria es menor.	En ciertas poblaciones, por ejemplo en China, la estimación del riesgo cardiovascular total es más importante que la valoración del riesgo coronario porque en estos sujetos es mucho más frecuente el accidente cerebrovascular isquémico que la enfermedad coronaria.	A
4	El uso dista de ser óptimo en todos los pacientes.	A pesar de las recomendaciones vigentes y de numerosos estudios que demostraron la eficacia de las estatinas en la reducción de la mortalidad posinfarto, aun hoy un número importante de pacientes no recibe la indicación de terapia con estatinas.	D
5	Todas son correctas.	Las guías del NCEP-ATP III recomiendan valores < 100 mg/dl de LDLc en pacientes de alto riesgo. Además, se ha propuesto una meta opcional de LDLc < 70 mg/dl para pacientes de muy alto riesgo; es decir, aquellos con enfermedad coronaria con factores de riesgo múltiples o mal controlados.	D
6	Todas las anteriores.	La incidencia de EC es 2 a 4 veces mayor en pacientes diabéticos. La mortalidad por EC en pacientes con diabetes mellitus luego de 30 días del infarto agudo de miocardio es 2 veces más elevada en comparación con los sujetos sin diabetes.	D
7	Alisquireno.	Hasta la fecha, el alisquireno es el único inhibidor de la renina para uso oral que podría ser de utilidad clínica.	C
8	El tratamiento con 40 mg/día de simvastatina de por vida resultaría rentable.	El tratamiento de por vida con 40 mg diarios de simvastatina resultaría rentable, con un costo estimado por año de vida ganado dentro del valor que el National Institute for Medical Health and Clinical Excellence considera aceptable para determinar que un recurso de salud es rentable.	B