

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	¿Cuál de los siguientes factores son los principales limitantes de la correcta atención y seguimiento de pacientes diabéticos identificados a través de un listado médico electrónico?	A) Bajo nivel socioeconómico. B) Origen no estadounidense. C) Raza negra o asiática. D) Problemas de salud mental.
2	¿Qué alternativas pueden ser útiles en pacientes obesos para prevenir la aparición de diabetes tipo 2?	A) Modificaciones en la dieta y ejercicio. B) Drogas contra la obesidad. C) Cirugía bariátrica. D) Todas ellas.
3	La resistencia a la insulina puede derivar de:	A) El incremento de los ácidos grasos libres. B) La disfunción de ciertas proteínas de señalización intracelular. C) La acción de ciertas adipocinas. D) Todas son correctas.
4	¿Cuál de las siguientes citoquinas producidas por la célula adiposa es antiaterogénica?	A) Adiponectina. B) Leptina. C) Interleuquina 6. D) Factor de necrosis tumoral alfa.
5	Los criterios diagnósticos del síndrome metabólico incluyen:	A) Obesidad central. B) Hipertrigliceridemia. C) Hiperglucemia. D) Las tres opciones son correctas.
6	El mantenimiento de niveles de HbA _{1c} en el 7% para los pacientes diabéticos en EE.UU. puede determinar un ahorro financiero aproximado en los próximos 10 años de:	A) 50 millones de dólares. B) 50 000 dólares. C) 50 000 millones de dólares. D) 5 millones de dólares.
7	El colesterol no HDL:	A) Es peor predictor de enfermedad cardiovascular que el LDLc. B) Incluye las lipoproteínas VLDL, IDL e LDL. C) Refleja la relación colesterol total/HDLc. D) No puede ser determinado en ayunas.
8	¿Qué ventajas presenta la terapia con mezclas de análogos de insulina, preparadas de antemano respecto de insulina humana?	A) Tiene un perfil de acción más fisiológico. B) Puede administrarse más cerca de las comidas. C) Reduce más considerablemente la glucemia posprandial. D) Todas las anteriores.
9	¿Qué acciones tiene el péptido 1 similar al glucagón (GLP-1)?	A) Estimula la secreción de insulina mediada por glucosa. B) Inhibe la secreción de glucagón. C) Inhibe el vaciado gástrico. D) Todas ellas.
10	¿Cuáles fueron los factores predictivos independientes y significativos de alto riesgo de intolerancia oral a la glucosa/niveles elevados de glucosa en ayunas o diabetes no diagnosticada previamente?	A) Raza, índice de masa corporal (IMC), edad. B) Raza, edad, glucemia en ayunas. C) Edad, IMC, glucemia en ayunas. D) Raza, glucemia en ayunas, IMC.
11	¿Qué efectos produjo un programa de entrenamiento físico sobre la sensibilidad a la insulina?	A) Ninguno. B) Incremento significativo. C) Incremento no significativo. D) Disminución no significativa.

Respuestas Correctas

TD N°	Respuestas	Fundamentaciones	Opción
1	Problemas de salud mental.	Los cuatro obstáculos más frecuentes para la correcta atención fueron: los problemas de salud mental, mala adhesión a los planes de atención, abuso de sustancias actual o pasado y presencia de comorbilidad grave que limitó la efectividad del tratamiento de la diabetes.	C
2	Todas ellas.	Según el grado de obesidad, cada una de estas opciones puede contribuir a prevenir o al menos demorar la aparición de diabetes tipo 2.	D
3	Todas son correctas.	La disfunción de las moléculas que participan en el proceso de señalización de la insulina, ciertas adipocinas y el nivel de ácidos grasos libres pueden contribuir a la resistencia a la insulina.	D
4	Adiponectina.	Entre las citoquinas producidas por la célula adiposa, algunas tienen acción proinflamatoria mientras que otras, como la adiponectina, es protectora vascular por sus efectos antiinflamatorios y antiaterogénicos.	A
5	Las tres opciones son correctas	La definición del síndrome metabólico del National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III incluye 3 o más de los siguientes: hipertensión, hipertrigliceridemia, niveles séricos bajos de HDLc e hipertensión.	D
6	50 000 millones de dólares.	En EE.UU., el ahorro financiero total sería de aproximadamente \$50 000 millones en los próximos 10 años si los pacientes diabéticos alcanzan y mantienen niveles de HbA _{1c} de 7%.	C
7	Incluye las lipoproteínas VLDL, IDL e LDL.	El colesterol no HDL incluye todas las lipoproteínas que contienen apolipoproteína B consideradas aterogénicas: lipoproteínas de densidad intermedia (IDL), muy baja (VLDL) y baja (LDL) y aun lipoproteína(a).	B
8	Todas las anteriores.	Las mezclas preparadas de antemano con análogos de insulina se asocian con un perfil temporal de acción más fisiológico, se pueden administrar más cerca de las comidas y se acompañan de reducciones más importantes de la glucemia posprandial en comparación con la insulina humana.	D
9	Todas ellas.	El GLP-1, a través de estas y otras funciones, ejerce una importante acción reguladora sobre el metabolismo de la glucosa y por este motivo surge como una interesante alternativa de tratamiento en pacientes con diabetes tipo 2.	D
10	Edad, IMC, glucemia en ayunas.	La edad, el IMC y los niveles de glucosa en ayunas de sangre capilar obtenidos 1-90 días antes de la prueba de tolerancia oral a la glucosa fueron factores predictivos independientes de alto riesgo de diabetes.	C
11	Incremento significativo.	Después de la implementación de un programa de entrenamiento físico se produjo un incremento del 10% (p < 0.001) en la sensibilidad a la insulina con respecto a los valores iniciales.	B