

# 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	Señale las propiedades de la técnica de electroforesis capilar	A) Es una técnica muy rápida. B) Es una técnica poco costosa. C) Es bastante reproducible con el uso de un estándar interno. D) Todas son correctas.
2	¿Qué acción tienen los tratamientos inmunomoduladores sobre la diabetes tipo 1?	A) No tienen acción sobre la enfermedad. B) Pueden retrasar la aparición de la enfermedad. C) Pueden adelantar la aparición de la enfermedad. D) Existe controversia acerca del uso de inmunomoduladores en diabetes tipo 1.
3	¿Con qué frecuencia debe administrarse por vía subcutánea el análogo de la insulina de acción rápida en la cetoacidosis diabética de niños y adolescentes?	A) Cada 2 h. Cuando la glucemia alcanza 13.8 mmol/l, se sigue cada 4 h. B) Cada media hora hasta que la glucemia alcanza los 23 mmol/l. C) Cada 6 h el primer día y luego cada 8 h los dos días siguientes. D) Se inicia cada 4 h el primer día y se continúa a media dosis con la misma frecuencia.
4	Señale cuáles son criterios para el diagnóstico de síndrome metabólico de acuerdo con el <i>Adult Treatment Panel III</i> (ATP III).	A) Triglicéridos > 1.7 mmol/l; glucemia > 6.1 mmol/l. B) Circunferencia de cintura > 102 cm en hombres y > 88 cm en mujeres. C) Presión arterial > 130/85 mm Hg. D) Todas son correctas.
5	Indique qué factores se relacionan con reducción de la disfunción endotelial asociada con la lipemia posprandial:	A) Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA). B) Vitaminas C y E. C) Acido fólico. D) Todas son correctas.
6	¿Qué estrategia de tratamiento puede ser más eficaz en pacientes diabéticos que han sufrido un infarto de miocardio para reducir la incidencia de eventos cardiovasculares?	A) Tratamiento posprandial. B) Tratamiento basal. C) Cualquier modalidad parece igualmente eficaz. D) Aún no se evaluó.
7	¿Qué efecto ejerce la exenatida en pacientes con diabetes tipo 2?	A) Incrementa la secreción de insulina en la primera fase. B) Eleva la secreción de insulina en la segunda fase. C) Aumenta la secreción de insulina en ambas fases. D) No modifica la secreción de insulina.
8	¿Cuál es el efecto adverso más frecuente asociado con el tratamiento con exenatida?	A) Aumento de peso. B) Parestesias. C) Náuseas. D) Cefaleas.
9	¿Cuál de los siguientes parámetros no se modifica en pacientes no diabéticos con hipomagnesemia tratados con cloruro de magnesio por vía oral?	A) Concentración de magnesio en plasma. B) Sensibilidad a la insulina. C) Glucosa e insulina en ayunas. D) Presión arterial.

## Respuestas Correctas

TD N°	Respuestas	Fundamentos	Opción
1	Todas son correctas.	La técnica de electroforesis capilar resulta una prueba muy rápida (menos de 6 minutos por análisis), relativamente firme, poco costosa (bajo volumen de amortiguadores y reactivos) y bastante reproducible con el uso de un estándar interno adecuado.	D
2	Pueden retrasar la aparición de la enfermedad.	Las respuestas de la inmunidad celular y humoral forman parte del cuadro inmunopatológico del paciente diabético. Esto implica que los tratamientos inmunomoduladores pueden retrasar la aparición de la enfermedad.	B
3	Cada 2 h. Cuando la glucemia alcanza 13.8 mmol/l, se sigue cada 4 h.	Se administran 0.15 U/kg de un análogo de acción rápida en forma subcutánea cada 2 h. Cuando la glucemia alcanza 13.8 mmol/l se administra igual dosis cada 4 h por las siguientes 24 h.	A
4	Todas son correctas.	La definición de síndrome metabólico incluye tres o más criterios: circunferencia de cintura > 102 cm en hombres y > 88 cm en mujeres; triglicéridos > 1.7 mmol/l; presión arterial > 130/85 mm Hg, HDLc < 1 mmol/l en hombres y < 1.3 mmol/l en mujeres y glucemia > 6.1 mmol/l.	D
5	Todas son correctas.	Los IECA previenen la disfunción endotelial posprandial en sujetos sanos; también pueden prevenir con el suplemento con folato, que aumenta la producción de NO, y con vitaminas antioxidantes C y E.	D
6	Tratamiento posprandial.	El tratamiento posprandial puede asociarse con menores oscilaciones de la glucemia luego de la ingesta y se acompaña de reducción del riesgo de eventos cardiovasculares en diabéticos que sufrieron un infarto de miocardio.	A
7	Aumenta la secreción de insulina en ambas fases.	En pacientes con diabetes tipo 2, la exenatida restaura el patrón fisiológico de secreción de insulina, en respuesta a la administración de glucosa.	C
8	Náuseas.	Las manifestaciones secundarias más comunes en enfermos que reciben exenatida son de tipo gastrointestinal, fundamentalmente náuseas.	C
9	Presión arterial.	La presión arterial no se modifica en estos pacientes. En cambio, los restantes parámetros metabólicos mejoran en relación con el aporte de cloruro de magnesio por vía oral.	D