

Autoevaluaciones de Lectura

Por cada artículo de las secciones Artículos originales y seleccionados 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 la opción correcta en cuanto a la rapidez de absorción de la insulina inhalable en personas fumadoras.	A) Es mayor que en no fumadores. B) No registra cambios. C) Es menor que en no fumadores. D) Depende de la cantidad de cigarrillos consumidos.
2	Indique el efecto de la duloxetina en pacientes con dolor asociado a neuropatía diabética.	A) La duloxetina se asoció con menor incidencia de episodios de hipoglucemia. B) La duloxetina se asoció con mejor puntaje en el cuestionario de calidad de vida EQ-5D. C) La incidencia de efectos adversos en los tratados con duloxetina fue inferior al 10%. D) Todas son correctas.
3	¿Cuáles son los criterios diagnósticos del síndrome metabólico (SM) de acuerdo con el NCEP ATP III?	A) Obesidad central e hipertensión. B) Hipertrigliceridemia y HDLc bajo. C) Alteración de la glucemia en ayunas o diabetes. D) Todos los anteriores.
4	¿Cuál de los siguientes esquemas de terapia con insulina sería más eficaz, en términos metabólicos, en pacientes con diabetes tipo 2 (DBT2)?	A) Insulina lispro Mix50 antes de cada comida principal. B) Insulina humana 30/70 con el desayuno y la cena. C) Ambos esquemas son igualmente eficaces. D) Ninguna de estas opciones es útil en pacientes con DBT2.
5	Señale la opción correcta respecto del tratamiento con fotocoagulación con láser para la retinopatía diabética:	A) Reduce la ceguera asociada a retinopatía diabética en un 94%. B) Reduce la alteración de la visión por edema macular en un 50%. C) Su prolongación puede asociarse con ansiedad por parte de los pacientes. D) Todas son correctas.
6	¿Cuál es la principal diferencia entre pacientes con ceguera reciente atribuible a diabetes o a otras enfermedades en términos de morbilidad psicológica?	A) Mayor compromiso en las actividades cotidianas. B) Mayor depresión. C) Mayor ansiedad. D) No existen diferencias importantes entre los sujetos con diabetes o sin ella.
7	¿Cuáles son los profesionales que prescriben menos fármacos antihipertensivos e hipolipemiantes en pacientes con diabetes tipo 2?	A) Los médicos de familia. B) Los internistas y especialistas en geriatría. C) Los endocrinólogos. D) El índice de prescripción es semejante en todos los casos.
8	Los pacientes diabéticos con neuropatía periférica presentan riesgo aumentado de:	A) Artropatía neuropática. B) Ulceras de pie y amputaciones. C) Dolor intratable. D) Todas las anteriores.
9	¿Cuál de las siguientes opciones de terapia con insulina lispro parece más útil en sujetos con diabetes tipo 2 que ingieren desayunos con elevado contenido de carbohidratos?	A) Mix25 dos veces por día. B) Mix50 antes del desayuno y Mix25 antes de la cena. C) Las dos anteriores se asocian con la misma eficacia. D) Los preparados con mezclas fijas de insulina no son una buena alternativa en pacientes con diabetes tipo 2.
10	La sitagliptina es un inhibidor de la enzima encargada de la degradación del péptido 1 similar al glucagón. ¿Cuál es esta enzima?	A) DDP-8. B) DDP-9. C) DDP-IV. D) DDP-II.

Respuestas Correctas

TD N°	Respuestas	Fundamentaciones	Opción
1	Es mayor que en no fumadores	La insulina inhalable se absorbe más rápidamente en fumadores, pero el grado en que esta absorción se incrementa podría depender del número y frecuencia de los cigarrillos consumidos y factores aun no conocidos.	A
2	Todas son correctas.	El tratamiento con duloxetina se asoció con todos los resultados mencionados. A pesar de que también incrementó los niveles de glucemia en ayunas no se comprobó progresión en las complicaciones renales, oftalmológicas o neurológicas.	D
3	Todos los anteriores.	En 2001 el SMI fue definido por el NCEP ATP III como la presencia de 3 o más criterios de los siguientes: obesidad central, hipertrigliceridemia, HDLc disminuido, hipertensión y alteración de la glucemia en ayunas o diabetes.	D
4	Insulina lispro Mix50 antes de cada comida principal.	La aplicación de insulina lispro Mix50 antes de cada comida principal (3 veces por día) parece asociarse con mejor control metabólico en pacientes con DBT2, sin aumentar el riesgo de episodios de hipoglucemia.	A
5	Todas son correctas.	El tratamiento con fotocoagulación reduce la ceguera asociada a retinopatía diabética en un 94%, así como las alteraciones de la visión por edema macular en un 50%, pero su prolongación por varios meses puede asociarse con ansiedad por parte de los pacientes.	D
6	No existen diferencias importantes entre los sujetos con diabetes o sin ella.	En los pacientes con ceguera atribuible a la diabetes está particularmente afectada la capacidad para realizar las actividades cotidianas. Por este motivo requieren un abordaje psicosocial especial.	D
7	Los médicos de familia.	Los médicos de familia tienen el menor índice de prescripción de estas medicaciones.	A
8	Todas las anteriores.	Los pacientes diabéticos con neuropatía periférica presentan riesgo aumentado de úlceras de pie, amputaciones, artropatía neuropática (artículo de Charcot) y dolor intratable.	D
9	Mix50 antes del desayuno y Mix25 antes de la cena.	En comparación con la aplicación de Mix25 dos veces por día, la administración de Mix50 antes del desayuno y de Mix25 antes de la cena se asocia con mejor control de la glucemia posprandial en pacientes que ingieren desayunos con elevado contenido de carbohidratos.	B
10	DDP-IV.	La sitagliptina es un inhibidor potente, reversible y competitivo de la enzima dipeptidil peptidasa tipo IV, encargada del metabolismo del péptido 1 similar al glucagón.	C