

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	¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto?	A) El riesgo de DBT2 consecutivo a diabetes gestacional es elevado entre mujeres no europeas y aumenta con los partos. B) El análisis de componentes principales no puede emplearse con variables con un nivel elevado de intercorrelación. C) El aumento de la tensión arterial caracteriza el síndrome metabólico entre las mujeres de origen afrocaribeño. D) Ninguna es correcta.
2	En la población de enfermos diabéticos, ¿qué medidas deben alentarse para reducir la incidencia de accidente cerebrovascular?	A) El adecuado control de la glucemia y la dislipidemia. B) Mayor actividad física y abandono del consumo de cigarrillos. C) El manejo adecuado de la presión arterial y de los parámetros fisiológicos de los sistemas de coagulación y fibrinólisis. D) Todas las anteriores.
3	¿Cuáles de los siguientes valores del índice tobillo-humeral (ITH) se asocian con probable esclerosis de Mönckeberg?	A) < 0.5. B) 1. C) > 1.2. D) < 0.9.
4	Señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:	A) La exenatida es un potente estimulador del receptor del péptido 1 similar al glucagón 1 (GLP-1). B) La exenatida no es sustrato de la dipeptidil peptidasa 4 (DPP4). C) Tanto GLP-1 como exenatida incrementan la masa de células beta en modelos animales de diabetes mellitus tipo 1. D) Todas son correctas.
5	¿Qué efecto beneficioso se observa al emplear exenatida, además del control de la glucemia?	A) La reducción del peso corporal. B) La modificación del perfil de los lípidos plasmáticos. C) La ausencia de inducción de episodios de hipoglucemia. D) El retraso del inicio de la insulino terapia.
6	Señale la opción correcta respecto de la insulina lispro en comparación con la insulina humana regular:	A) Tiene inicio de acción más rápido. B) Tiene menor duración de acción hipoglucemiante. C) Tiene mayor velocidad de absorción. D) Todas son correctas.
7	Indique la respuesta correcta acerca del monitoreo del control glucémico en los pacientes con diabetes tipo 2:	A) En los pacientes con un control glucémico adecuado, el primer objetivo debe ser corregir la hiperglucemia en ayunas. B) En pacientes con buen control glucémico la disminución de la glucemia posprandial no reducirá la HbA _{1c} . C) Con valores de HbA _{1c} de 7%, la glucemia en ayunas y posprandial contribuyen equitativamente. D) Todas las respuestas son correctas.

Respuestas Correctas

TD N°	Respuestas	Fundamentaciones	Opción
1	El riesgo de DBT2 consecutivo a diabetes gestacional es elevado entre mujeres no europeas y aumenta con los partos.	El síndrome metabólico se observada habitualmente en mujeres con antecedentes de diabetes gestacional aun ante la presencia de tolerancia a la glucosa normal luego del parto.	A
2	Todas las anteriores.	Las pruebas indican que la comorbilidad consistente en diabetes mellitus e hipertensión arterial incrementa el riesgo de ACV en diabéticos, por lo que deben controlarse ambas afecciones y eliminar otros factores de riesgo cardiovascular tradicionales.	D
3	> 1.2.	En sujetos no diabéticos, la medición del ITH es el pilar para la evaluación de la enfermedad arterial periférica. Sin embargo, en los pacientes diabéticos puede observarse falta de compresibilidad de las arterias de miembros inferiores como resultado de calcificación de la media, que produce una elevación falsa del ITH.	C
4	Todas son correctas.	La exenatida es un potente estimulador del receptor del GLP-1. No es sustrato de la DPP4, por lo que tiene mayor vida media y puede ser de utilidad como agente terapéutico. GLP-1 y exenatida incrementan la masa de células beta en modelos de diabetes mellitus tipo 1 en ratas con pancreatectomía parcial o tratadas con estreptozotocina.	D
5	La reducción del peso corporal.	Varios estudios han afirmado que el empleo de exenatida, como monoterapia o combinada con diversos hipoglucemiantes orales, se acompaña de pérdida de peso, progresiva en el tiempo, y modificación del riesgo cardiovascular, aunque se desconocen los mecanismos participantes.	A
6	Todas son correctas.	La insulina lispro tiene igual potencia que la insulina humana regular pero con inicio de acción más rápido y menor duración de la acción hipoglucemiante. Por lo tanto, remedia más estrechamente la respuesta fisiológica de la insulina endógena a la ingestión de comida. Los aminoácidos prolina y lisina de las posiciones 28 y 29 de la cadena beta se encuentran invertidos respecto de la insulina humana, en solución monomérica, lo que produce mayor velocidad de absorción y menor duración de acción que la insulina humana regular.	D
7	Con valores de HbA _{1c} de 7%, la glucemia en ayunas y posprandial contribuyen equitativamente.	Con valores de HbA _{1c} del 7%, la glucemia en ayunas y posprandial contribuyen equitativamente. En consecuencia, la concentración de HbA _{1c} debe tenerse en cuenta para escoger la mejor estrategia terapéutica según el estado fisiopatológico del paciente diabético.	C