

# 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	Elija la descripción incorrecta de la medición de la glucemia en la palma de la mano:	A) Es igualmente precisa que la medición en el pulpejo de los dedos. B) Es menos dolorosa que en el pulpejo del dedo. C) Ningún estudio ha sugerido imprecisión alguna de dicha medición. D) Puede ser una de las opciones en las personas con diabetes.
2	¿Cuál es el método no invasivo más confiable para estimar el volumen pancreático?	A) La tomografía axial computarizada. B) La ecografía. C) La radiografía de abdomen. D) La resonancia magnética nuclear (RMN).
3	¿Qué locus se vincula con predisposición a diabetes tipo 1, no relacionado con HLA clase II?	A) DRB1. B) DQB1. C) IDDM2. D) Ninguno de los anteriores.
4	¿Cuándo debe evaluarse la resistencia a la insulina en pacientes con deterioro cognitivo?	A) Durante los estadios previos a la aparición de la demencia. B) Luego del diagnóstico de demencia. C) Sólo debe evaluarse en ausencia de deterioro cognitivo. D) No se aconseja su evaluación.
5	Señale cuál de las siguientes condiciones suele acompañarse de resistencia a la insulina:	A) Diabetes tipo 2. B) Hipertrigliceridemia. C) Niveles reducidos de HDLc. D) Todas son correctas.
6	Indique cuál de las siguientes hormonas interviene en la homeostasis de la glucosa:	A) Insulina y glucagón. B) Amilina. C) Péptido 1 similar al glucagón. D) Todas las anteriores.
7	Señale cuál de los siguientes es un factor de riesgo para hipoglucemia en ancianos con diabetes tipo 2 (DBT2):	A) Edad avanzada y polifarmacia. B) Empleo de sulfonilureas o insulina. C) Mala nutrición o ayuno. D) Todas son correctas.
8	¿Cuál de las siguientes es una característica de la cetoacidosis diabética grave?	A) Hipotensión persistente. B) Hipotermia. C) Glucemia > 600 mg/dl y pH arterial < 7. D) Todas las anteriores.
9	¿Qué porcentaje de pacientes con diabetes tipo 2 manifiestan preocupación con respecto a recibir insulina?	A) Menos de 10%. B) Entre 10% y 40%. C) Entre 40% y 60%. D) Más de 90%.
10	Señale cuál de las siguientes drogas es un inhibidor de la dipeptidil peptidasa 4 (DPP-4):	A) Exenatida. B) Sitagliptina. C) Pramlintida. D) Liraglutida.
11	¿Qué efecto metabólico puede tener la disminución de la duración del sueño?	A) Aumento del riesgo de diabetes. B) Aumento del riesgo de obesidad. C) Disminución del riesgo de diabetes. D) Las 2 primeras son correctas.

## Respuestas Correctas

TD N°	Respuestas	Fundamentaciones
1	C	La difícil operación del dispositivo y la cicatriz estética que queda en el sitio de la determinación son los principales problemas de la medición de la glucemia en la palma.
2	D	La RMN es un método no invasivo de evaluación de la función exocrina en pacientes con diabetes tipo 1. La medición del volumen al momento del diagnóstico y durante los primeros meses puede ser útil para determinar la posible relación entre la insulina y el volumen pancreático.
3	C	El locus IDDM2, localizado en el gen que codifica la insulina (INS), contiene un número variable de repeticiones en tandem cuyo polimorfismo se ha relacionado con susceptibilidad a la aparición de diabetes mellitus tipo 1.
4	A	La resistencia a la insulina debe evaluarse durante los estadios previos a la aparición de la demencia y no luego del diagnóstico.
5	D	La diabetes tipo 2, la hipertrigliceridemia y los niveles reducidos de HDLc se acompañan de resistencia a la insulina en forma más frecuente que la hipercolesterolemia, la hiperrurcemia y la hipertensión.
6	D	La homeostasis de la glucosa depende de múltiples hormonas pancreáticas e intestinales como insulina, glucagón, amilina y péptido 1 similar al glucagón.
7	D	Los factores de riesgo comprenden: edad avanzada, polifarmacia, empleo de sulfonilureas o insulina, mala nutrición o ayuno, enfermedad intercurrente, enfermedad hepática, renal o cardiovascular, ejercicio prolongado, alcohol, alteraciones endocrinas, pérdida de la contrarregulación normal y ausencia de conciencia de la hipoglucemia.
8	D	La cetoacidosis diabética grave se caracteriza por hipotensión persistente, hipotermia, glucemia < 600 mg/dl, pH arterial < 7 o bicarbonato sérico < 10.
9	C	Entre los pacientes diabéticos que no reciben insulina, el 57% manifiesta preocupación con relación al comienzo de dicho tratamiento, mientras que el 48% relaciona el inicio con la falta de cumplimiento adecuado de las recomendaciones previas.
10	B	La sitagliptina es un inhibidor de la DPP-4 aprobado para pacientes con diabetes tipo 2. La DPP-4 degrada rápidamente al péptido 1 similar al glucagón (GLP-1), por lo que la inhibición de esta enzima incrementa la concentración y prolonga la acción del GLP-1.
11	D	La disminución de la duración del sueño aumentará el riesgo de obesidad y diabetes mediante múltiples mecanismos: alteración de la regulación de la glucemia y del control neuroendocrino del apetito, con aumento de la ingesta y disminución del gasto energético.