

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	En la experiencia de los autores, la colocación de <i>stent</i> para el tratamiento de la estenosis del <i>ostium</i> de la arteria renal:	A) Se asocia con una elevada tasa de complicaciones posquirúrgicas. B) No permite el control de la presión arterial C) Provoca un aumento sostenido de la concentración plasmática de creatinina. D) Mejora la función renal en pacientes con diabetes mellitus y con nefrosclerosis grave.
2	¿Cuál es la causa más frecuente de enfermedad renal terminal en Latinoamérica?	A) Nefropatía diabética. B) Nefropatía lúpica. C) Glomeruloesclerosis. D) Neoplasia renal.
3	¿Cuál es el intervalo entre dosis de la darbepoetina para el tratamiento de la anemia?	A) 1 semana. B) 2 semanas. C) 3 semanas. D) 4 semanas.
4	¿Cuáles fueron los valores de la prueba de dilatación mediada por flujo en la arteria humeral en sujetos controles e hiperuricémicos?	A) $4.0 \pm 0.7\%$ contra $6.4 \pm 0.8\%$ con un valor p de 0.44. B) $4.0 \pm 0.7\%$ contra $6.4 \pm 0.8\%$ con un valor p de 0.9. C) $6.0 \pm 0.7\%$ contra $6.4 \pm 0.8\%$ con un valor p de 0.58 D) $10.0 \pm 0.7\%$ contra $9.4 \pm 0.8\%$ con un valor p de 0.86
5	¿Cuáles de las siguientes drogas antipsicóticas no produce aumento de peso en pacientes con esquizofrenia?	A) Olanzapina. B) Clozapina. C) Quetiapina. D) Ziprasidona.
6	En pacientes hipertensos y con disfunción eréctil, ¿qué factor influye considerablemente sobre la prevalencia del trastorno sexual?	A) El tipo de fármaco antihipertensivo. B) La duración del tratamiento. C) La duración de la hipertensión. D) Todos ellos.
7	Señale la opción correcta en relación con las observaciones del <i>Copenhagen Heart Study</i> sobre anomalías electrocardiográficas y riesgo cardiovascular:	A) Los hombres presentan peor pronóstico que las mujeres. B) Los hombres tienen mejor pronóstico que las mujeres. C) No se encontraron diferencias relacionadas con el sexo. D) No se incluyó un número suficiente de mujeres.
8	En relación con la actividad física y la obesidad en las mujeres, indique cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:	A) Los efectos de la actividad física sobre la enfermedad coronaria eliminan los efectos adversos de la obesidad. B) La obesidad y el sedentarismo contribuyen en forma independiente a la aparición de enfermedad coronaria. C) El sedentarismo no se asocia con aumento del riesgo de enfermedad coronaria. D) El sedentarismo aislado no incrementa el riesgo de mortalidad.
9	Señale cuáles de los siguientes son factores de riesgo cardiovascular:	A) Diabetes. B) Hipertensión. C) Sedentarismo. D) Todas son correctas.
10	¿Cuál es la tendencia actual para el nivel de colesterol asociado a lipoproteínas de baja densidad (LDLc) en pacientes coronarios de alto riesgo?	A) Menos de 100 mg/dl. B) Menos de 90 mg/dl. C) Menos de 80 mg/dl. D) Menos de 70 mg/dl.
11	¿Qué correlación existe entre las lipoproteínas de baja densidad pequeñas y densas y el perfil lipídico?	A) Negativa con triglicéridos plasmáticos y positiva con las lipoproteínas de alta densidad (HDL). B) Negativa con los niveles de HDL y positiva con los triglicéridos. C) Negativa con los niveles de HDL y positiva con el colesterol total y triglicéridos. D) Negativa con los niveles de HDL y positiva con el colesterol total.

Respuestas Correctas

TD N°	Respuestas	Fundamentos	Opción
1	Mejora la función renal en pacientes con diabetes mellitus y con nefrosclerosis grave.	La diabetes mellitus, la nefrosclerosis y el compromiso unilateral no excluyen la presencia de un resultado benigno luego de la angioplastia en casos de estenosis grave de la arteria renal.	D
2	Nefropatía diabética.	La nefropatía es la más seria y costosa de las complicaciones de la diabetes mellitus y la nefropatía diabética es la causa más frecuente de enfermedad renal terminal en Latinoamérica.	A
3	2 semanas.	La darbepoetina alfa es una proteína que estimula la eritropoyesis con una vida media larga, lo que posibilita su administración por vía subcutánea cada 2 semanas.	B
4	$4.0 \pm 0.7\%$ contra $6.4 \pm 0.8\%$ con un valor p de 0.44.	Se observó que la dilatación mediada por flujo disminuyó significativamente en el grupo de pacientes con hiperuricemia en comparación al grupo de sujetos normales.	A
5	Ziprasidona.	Algunas drogas antipsicóticas atípicas producen un aumento de peso significativo, en contraste con la ziprasidona. Los pacientes que cambian de olanzapina a ziprasidona experimentan una reducción significativa de peso.	D
6	La duración de la hipertensión.	Un amplio estudio epidemiológico reciente reveló que sólo la duración de la hipertensión se correlaciona fuertemente con la de disfunción eréctil.	C
7	No se encontraron diferencias relacionadas con el sexo.	No se encontraron interacciones entre el sexo y estas anomalías. El mayor riesgo de estas alteraciones fue para la onda T negativa y la depresión del ST con onda T negativa.	C
8	La obesidad y el sedentarismo contribuyen en forma independiente a la aparición de enfermedad coronaria.	El índice de masa corporal, la relación cintura-cadera y el sedentarismo se asocian en forma independiente con el riesgo de enfermedad coronaria en las mujeres.	B
9	Todas son correctas.	Los factores de riesgo cardiovascular pueden ser biológicos (hipertensión, dislipidemia, obesidad y diabetes), conductuales (tabaquismo, sedentarismo y dieta inadecuada) y psicosociales (bajo nivel socioeconómico, apoyo social insuficiente, depresión y personalidad tipo A).	D
10	Menos de 70 mg/dl.	Varios estudios informaron que un tratamiento más intensivo con estatinas produce una reducción mayor de la evolución adversa cardiovascular. Actualmente se recomiendan niveles de LDL de menos de 70 mg/dl para la prevención secundaria en algunos pacientes con alto riesgo.	D
11	Negativa con los niveles de HDL y positiva con los triglicéridos.	Las lipoproteínas de baja densidad pequeñas y densas se correlacionaron negativamente con las concentraciones de HDL y positivamente con los triglicéridos.	B