

## 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	¿Cuál es el principal factor de riesgo para insuficiencia cardíaca (IC) en la población general?	A) Hipertensión arterial. B) Diabetes mellitus. C) Insuficiencia venosa. D) Sedentarismo.
2	¿Qué signos evidencian daños del órgano blanco en la radiografía de tórax en pacientes hipertensos?	A) La radiografía de tórax no muestra evidencia de lesión de órgano blanco. B) Índice cardiotorácico y dilatación del botón aórtico. C) Hipertrofia ventricular izquierda. D) Enfisema pulmonar.
3	Señale cuáles de los siguientes factores se asocian con progresión de la enfermedad arterial periférica en los vasos de mayor calibre:	A) Tabaquismo activo. B) Relación colesterol total/colesterol asociado a lipoproteínas de alta densidad. C) Lipoproteína (a) y proteína C-reactiva de alta sensibilidad. D) Todas son correctas.
4	¿Qué factores predicen independientemente la excreción urinaria de 8-isoprostano en pacientes con apnea del sueño?	A) La edad. B) El índice de masa corporal. C) Los niveles de triglicéridos. D) El índice de apnea e hipopnea.
5	¿Qué marcadores se encuentran aumentados en pacientes hipertensos con riesgo cardiovascular bajo o moderado?	A) Eritrosedimentación. B) Proteína C-reactiva. C) Proteína C-reactiva de alta sensibilidad. D) Lipoproteínas de baja densidad.
6	¿Cómo se encuentran los valores de adiponectina en los pacientes con enfermedad arterial oclusiva periférica?	A) Elevados. B) Disminuidos. C) Normales. D) Ausentes.
7	¿Qué prueba es útil para buscar posibles lesiones coronarias no obstructivas en pacientes con disfunción eréctil?	A) Electrocardiograma de ejercicio. B) Centellografía cardíaca. C) Ecocardiografía. D) Tomografía computarizada con emisión de electrones.
8	¿Qué características tienen los pacientes con síndrome metabólico, independientemente de los criterios que definen al síndrome?	A) Mayor daño de ADN. B) Menor capacidad antioxidante total del plasma. C) Mayor contenido total de peróxidos. D) Todas ellas.
9	Señale cuáles de los siguientes son ácidos grasos omega 3:	A) Acido eicosapentanoico. B) Acido docosahexanoico. C) Acido alfa linolénico. D) Todas son correctas.
10	¿Cuál de los siguientes marcadores de obesidad identifica mejor a los pacientes con mayor riesgo cardiovascular y de presentar resistencia a la insulina?	A) Índice de masa corporal (IMC). B) Circunferencia de cintura (CC). C) Ambos son igualmente útiles. D) Depende del sexo de los pacientes.
11	¿Cómo es la concentración de adiponectina en niños y adolescentes con obesidad?	A) Reducida. B) Elevada. C) Depende del sexo. D) Depende de la maduración sexual.
12	¿Cuál de los siguientes trastornos se halla asociado con la obesidad?	A) Síndrome metabólico. B) Insuficiencia cardíaca. C) Accidente cerebrovascular. D) Todas las anteriores.
13	Señale los mecanismos por los cuales la hiperglucemia puede exacerbar la insuficiencia cardíaca:	A) Alteración de la función endotelial. B) Aumento de ácidos grasos libres, tóxicos para el miocardio isquémico. C) Disfunción diastólica. D) Todas son correctas.

## Respuestas Correctas

TD N°	Respuestas	Fundamentaciones	Opción
1	Hipertensión arterial.	La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo para IC en la población general y tanto la isquemia como la hipertrofia ventricular izquierda y las valvulopatías son predictores de IC en hombres y mujeres con hipertensión.	A
2	Índice cardiotorácico y dilatación del botón aórtico.	El incremento del índice cardiotorácico y la dilatación del botón aórtico (mayor de 3.6 cm), tienen valor predictivo para la lesión de órgano blanco en pacientes hipertensos.	B
3	Todas son correctas.	Se confirmó el papel del tabaquismo activo y la relación colesterol total/colesterol asociado a lipoproteínas de alta densidad y se aportaron nuevos datos respecto de la importancia de la lipoproteína(a) y la proteína C-reactiva de alta sensibilidad como nuevos marcadores de progresión de la enfermedad arterial periférica de vasos grandes.	D
4	El índice de apnea e hipopnea.	El índice de apnea e hipopnea parece ser el único parámetro predictivo independiente de la excreción urinaria de 8-isoprostano, un indicador de oxidación de lípidos en pacientes con apnea obstructiva del sueño.	D
5	Proteína C-reactiva de alta sensibilidad.	Los pacientes hipertensos con riesgo cardiovascular leve o moderado mostraron un aumento significativo de los niveles de proteína C-reactiva de alta sensibilidad, el recuento leucocitario y la rigidez arterial.	C
6	Disminuidos.	Las concentraciones de adiponectina se encuentran disminuidas en los individuos con enfermedad arterial oclusiva periférica.	B
7	Tomografía computarizada con emisión de electrones.	En pacientes con disfunción eréctil no sólo deberían rastrearse lesiones coronarias obstructivas sino también aquellas no obstructivas (las que se asocian con más riesgo de eventos coronarios agudos). Para ello, esta técnica es de gran utilidad.	D
8	Todas ellas.	El estrés oxidativo es un hallazgo frecuente en pacientes con síndrome metabólico; recientemente se comprobó que cuanto mayores son los índices de estrés oxidativo, mayor es el grado de daño del ADN en este grupo.	D
9	Todas son correctas.	El ácido eicosapentanoico (EPA; 20:5 n-3) y el ácido docosahexanoico (DHA; 22:6 n-3) son ácidos grasos omega 3 (AG n-3) de cadena larga, y el ácido alfa linoléico (ALA; 18:3 n-3) es un ácido graso omega 3 de cadena más corta.	D
10	Ambos son igualmente útiles.	Los factores de riesgo cardiovascular son casi iguales en pacientes con sobrepeso u obesidad (según el IMC) y con obesidad abdominal (a juzgar por la CC). Además, ambos parámetros identifican bien a aquellos con mayor probabilidad de presentar resistencia a la insulina.	C
11	Reducida.	La menor concentración de adiponectina representa un factor de riesgo independiente de aparición del síndrome metabólico, y por ende, de enfermedad cardiovascular en niños y adolescentes con obesidad.	A
12	Todas las anteriores.	Los resultados de distintos estudios señalan a la obesidad como causa primaria de síndrome metabólico y como factor de riesgo de insuficiencia cardíaca, accidente cerebrovascular, otras alteraciones vasculares y disminución cognitiva.	D
13	Todas son correctas.	La hiperglucemia deteriora la función endotelial, se asocia con aumento de la lipólisis y de la circulación de ácidos grasos libres, conduce a disfunción diastólica, aumenta la trombosis y puede acelerar la aterosclerosis.	D