

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	En los pacientes acromegálicos que no alcanzan los niveles hormonales adecuados:	A) No es de utilidad intentar una terapia combinada. B) Agregar cabergolina a la somatostatina resulta en una relación costo-efectividad adecuada. C) Se recomienda aumentar la dosis de somatostatina. D) El agregado de cabergolina a la somatostatina de depósito no es recomendable.
2	¿Cuál es la forma más sencilla de establecer el origen ectópico, no hipofisario, de la acromegalia?	A) Mediante la determinación de los niveles plasmáticos de GHRH. B) Mediante la determinación de la concentración de hormona del crecimiento (GH). C) Mediante la determinación de factor de crecimiento similar a la insulina (IGF). D) Todos estos procedimientos diagnósticos son útiles.
3	En el 70% de los casos, el síndrome de Cushing obedece a:	A) Tumores hipofisarios. B) Tumores neuroendocrinos extrahipofisarios. C) Hiperplasia suprarrenal. D) Adenoma suprarrenal.
4	En niños, ¿qué signo o síntoma indicaría hipopituitarismo inducido por lesión traumática cerebral en la fase aguda?	A) La falta de energía. B) La fatiga muscular. C) El retraso del crecimiento. D) La disminución de los niveles séricos de cortisol.
5	Señale cuáles son las opciones terapéuticas para carcinoma endocrino pancreático no funcionante avanzado no apto para cirugía radical:	A) Análogos de la somatostatina. B) Quimioterapia con doxorubicina y estreptozotocina. C) Quimioembolización y radioterapia. D) Todas son correctas.
6	¿Cuál es un marcador sensible de diabetes insípida central en las imágenes por RMN en los niños?	A) La pérdida de la señal hiperintensa en la hipófisis posterior. B) La pérdida de la señal hipointensa en la hipófisis posterior. C) El engrosamiento del tallo hipofisario. D) El tamaño de la adenohipofisis.
7	Señale cuáles de los siguientes síntomas pueden presentarse en pacientes con insulinoma:	A) Temblor y mareos. B) Taquicardia. C) Hipertensión paroxística. D) Todas son correctas.
8	¿Cuáles son las ventajas de la cirugía endoscópica con acceso transfenoidal en el tratamiento de los adenomas hipofisarios?	A) Esta y la cirugía con microscopio son técnicas igualmente toleradas. B) La tasa de remisión de macroadenomas y lesiones con extensión extraselar es superior. C) No es posible realizar una nueva intervención luego de la cirugía endoscópica. D) El uso del endoscopio dificulta la remoción de los tumores con extensión extraselar.

Respuestas Correctas

TD N°	Respuestas	Fundamentaciones	Opción
1	Agregar cabergolina a la somatostatina resulta en una relación costo-efectividad adecuada.	En estos pacientes siempre es útil intentar una terapia combinada mediante el agregado de cabergolina a la somatostatina de depósito, lo cual resulta en una relación costo-efectividad adecuada.	B
2	Mediante la determinación de los niveles plasmáticos GHRH.	Independientemente de la causa, las concentraciones de GH y IGF se elevan en los pacientes con acromegalia; por el contrario, los niveles de GHRH suelen aumentar en enfermos con tumores perifericos.	A
3	Tumores hipofisarios.	El 70% de los casos de síndrome de Cushing corresponden a tumores hipofisarios.	A
4	La disminución de los niveles séricos de cortisol.	El hipopituitarismo puede sugerirse por la presencia de niveles séricos bajos de cortisol en la fase aguda de la lesión traumática cerebral.	D
5	Todas son correctas.	Las opciones comprenden los análogos de la somatostatina, quimioterapia con doxorubicina y estreptozotocina, quimioembolización y radioterapia.	D
6	La pérdida de la señal hiperintensa en la hipófisis posterior.	La pérdida de la señal hiperintensa en la hipófisis posterior es un marcador sensible de diabetes insípida central.	A
7	Todas son correctas.	La secreción no controlada de insulina provoca síntomas y signos secundarios a la neuroglucopenia y al aumento de la secreción de catecolaminas: ansiedad, mareo, cambios de personalidad, temblor, taquicardia, hipertensión paroxística, hasta coma.	D
8	La tasa de remisión de macroadenomas y lesiones con extensión extraselar es superior.	Las complicaciones relacionadas con la vía de acceso se reducen notablemente; las principales ventajas son el mínimo dolor posoperatorio y la posibilidad tanto de extraer macroadenomas con extensión extraselar como de realizar una nueva intervención.	B