

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 modelo deseable de dosificación de un antidepresivo en un ensayo clínico, según el autor?	A) Dosis variable. B) Dosis variable o fija. No hay diferencias significativas. C) Dosis fija. D) La que se determine individualmente para ese paciente.
2	Indique alguna de las manifestaciones de la excitación:	A) Estado de alerta exagerado, desorientación, hostilidad e hiperactividad. B) Hipotensión y shock. C) Disminución de la frecuencia cardíaca. D) Disminución del consumo de O ₂ en el miocardio.
3	Generalmente se acepta que la depresión atípica responde mejor a:	A) Inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO). B) Antidepresivos tricíclicos. C) Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina. D) Electroshock.
4	¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en relación con la medicina del sueño y los estudios por neuroimágenes?	A) Se utilizan para la evaluación clínica de los trastornos del sueño. B) Guían la toma de decisiones en cuanto al tratamiento farmacológico. C) Con el avance de las técnicas, aportarán más datos acerca de la fisiopatología de diferentes trastornos. D) Las alteraciones que muestran son patognomónicas de cada patología.
5	¿Cómo fue la incidencia de náuseas con el tratamiento con 40 a 120 mg/día de duloxetina y 20 mg/día de paroxetina o 20 mg/día de fluoxetina en pacientes con depresión mayor?	A) Mayor, no significativa. B) Menor, significativa. C) Menor, no significativa. D) Similar.
6	¿Sobre qué sistemas actúan los antipsicóticos de segunda generación?	A) Sobre el sistema dopaminérgico y serotoninérgico. B) Sobre el sistema dopaminérgico exclusivamente. C) Sobre el sistema serotoninérgico exclusivamente. D) Sobre el sistema noradrenérgico.
7	Los pacientes con esquizofrenia tratados con antipsicóticos atípicos:	A) Presentan gran adhesión a la medicación. B) Menos del 50% abandona tempranamente el tratamiento. C) Las razones más frecuentes de discontinuación son la mala respuesta y el empeoramiento de los síntomas. D) La intolerancia a la medicación no constituye una causa de interrupción del tratamiento.
8	¿Cómo influyen las alteraciones nutricionales en la enfermedad de Alzheimer?	A) No influyen considerablemente. B) Afectan desfavorablemente la respuesta al tratamiento. C) Agravan el deterioro cognitivo. D) Depende de la edad de los enfermos.
9	¿Cómo fue la eficacia de la duloxetina vs. placebo en el tratamiento del trastorno de depresión mayor en personas de 55 años o más?	A) Mayor, significativa. B) Menor, no significativa. C) Similar. D) Mayor, no significativa.
10	¿Cuál de los siguientes tratamientos no provoca efectos adversos sobre la memoria en pacientes con depresión grave refractaria?	A) Estimulación transcraneal repetitiva. B) Terapia electroconvulsiva. C) La combinación de ambas modalidades terapéuticas. D) La combinación de dos o más agentes antidepresivos.
11	¿Qué efectos tuvo sobre la talla el tratamiento con atomoxetina por 2 años o más en los niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad con respecto al nivel basal?	A) Disminución, no significativa. B) Aumento, no significativo. C) Aumento, significativo. D) Disminución, significativa.
12	¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en relación con el cambio en la morfología del cerebro en pacientes con esquizofrenia que reciben antipsicóticos típicos o atípicos?	A) La mejoría de la función neurocognitiva se asoció con aumento en el volumen de los ventrículos laterales. B) Olanzapina incrementa el volumen del núcleo caudado. C) El tratamiento con haloperidol disminuye el volumen de la sustancia gris. D) Haloperidol aumenta significativamente el volumen de la sustancia gris.

Respuestas Correctas

TD N°	Respuestas	Fundamentaciones
1	Dosis variable.	Los resultados sugieren que comparados con ensayos con dosis fijas, los ensayos con dosis variables permiten una evolución más favorable.
2	Estado de alerta exagerado, desorientación, hostilidad e hiperactividad.	La excitación se caracteriza por un estado de alerta exagerado, desorientación, hiperactividad e irritabilidad que pueden llevar a confusión, desorientación, hostilidad o a la hostilidad franca.
3	Inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO).	Se ha establecido que los IMAO son los fármacos de primera elección para el tratamiento de la depresión atípica.
4	Con el avance de las técnicas, aportarán más datos acerca de la fisiopatología de diferentes trastornos.	Los estudios funcionales por neuroimágenes tienen gran potencial para ayudar a la mejor comprensión de la fisiopatología subyacente a los trastornos del sueño.
5	Similar.	La incidencia de náuseas en las personas tratadas con duloxetina entre 40 y 120 mg/día fue similar a la observada con 20 mg/día de paroxetina o 20 mg/día de fluoxetina.
6	Sobre el sistema dopaminérgico y serotoninérgico.	No se comprende el mecanismo por el cual los antipsicóticos ejercen efecto positivo sobre la ansiedad y depresión pero se sabe que actúan sobre el sistema dopaminérgico y serotoninérgico.
7	Las razones más frecuentes de discontinuación son la mala respuesta y el empeoramiento de los síntomas.	La causa más frecuente de interrupción temprana del tratamiento con antipsicóticos atípicos en pacientes con esquizofrenia parece ser la mala respuesta o el empeoramiento de los síntomas.
8	Agravan el deterioro cognitivo.	Las alteraciones nutricionales tienden a asociarse con deterioro cognitivo más rápido en pacientes con enfermedad de Alzheimer.
9	Mayor, significativa.	La duloxetina fue significativamente superior al placebo en el alivio de los síntomas de depresión y dolor.
10	Estimulación transcraneal repetitiva.	Con esta terapéutica el desempeño cognitivo fue constante o mejoró mientras que en los tratados con terapia electroconvulsiva aparecieron déficit en la memoria y persistieron las quejas en cuanto a ésta.
11	Disminución, significativa.	Hubo una leve disminución con respecto a los valores medios normativos basales de talla de 2,2 porcientos (p = 0,02), correspondiente a 0,44 cm.
12	El volumen de la sustancia gris.	El tratamiento con haloperidol disminuye el volumen de la sustancia gris.