

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 efecto del ritonavir sobre el metabolismo de los antipsicóticos?	A) No produce alteraciones. B) Disminuye su efecto. C) Produce leve aumento de concentración. D) Multiplica por 1.5-3 las concentraciones plasmáticas.
2	Señale la opción correcta en cuanto a las diferencias de sexo en la esquizofrenia.	A) Es de aparición más temprana y con más síntomas negativos en los hombres. B) No hay diferencias sustanciales de sexo. C) Es más frecuente en mujeres. D) Las mujeres presentan déficit más grave.
3	¿Cuál de las siguientes enfermedades puede ser causa de demencia vascular?	A) Enfermedad de Binswanger. B) Hemorragia subaracnoidea. C) Hematoma subdural. D) Todas son correctas.
4	En un estudio de seguimiento de niños con trastorno esquizoide de la personalidad (según los criterios del DSM-III) como diagnóstico inicial, ¿cuál fue el diagnóstico más frecuente durante el seguimiento?	A) Esquizofrenia. B) Trastorno esquizoide de la personalidad. C) Trastornos psicoafectivos. D) Trastorno bipolar atípico.
5	¿Qué deficiencia vitamínica puede ser causa de demencia?	A) Acido fólico. B) Vitamina B ₁₂ . C) Niacina. D) Todas ellas.
6	La asociación entre bajo coeficiente intelectual (CI) y trastornos mentales podría deberse a:	A) Un bajo CI podría condicionar la aparición de determinado trastorno mental. B) Factores genéticos, ambientales o ambos pueden condicionar el bajo CI y la enfermedad psiquiátrica. C) Las afecciones mentales influyen sobre el CI de manera independiente. D) Una combinación de los tres anteriores.
7	¿En qué grupo de niños se encontró un mayor número significativo de eventos vitales estresantes en el último año: niños con ansiedad, depresión o un grupo control?	A) Niños con ansiedad y depresión. B) Niños con ansiedad. C) Niños con depresión. D) Niños con ansiedad, depresión y en el grupo control.
8	¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera con respecto a los marcadores neuropatológicos de demencia en la lesión cerebral traumática (LCT)?	A) Se hallaron depósitos de amiloide. B) Se hallaron haces neurofibrilares con elevada frecuencia. C) Todos los hallazgos son compatibles con la enfermedad de Alzheimer (EA). D) La mayoría de los pacientes presentaron placas densas y haces neurofibrilares.
9	En cuanto a las diferencias de eficacia entre las opciones terapéuticas de mantenimiento para los distintos estadios del trastorno bipolar, ¿cuál de las siguientes opciones es verdadera?	A) Un mayor número de episodios maníacos o mixtos se relacionó con una tasa más baja de recaídas. B) La comparación entre olanzapina y litio resultó en una tasa de recurrencias maníacas o mixtas más baja para la olanzapina. C) Se obtuvo un resultado más ventajoso en los pacientes con un número mayor de episodios maníacos. D) Se obtuvo un buen resultado en cuanto a la prevención de los episodios depresivos con litio.
10	Con respecto a las disfunciones sexuales en los pacientes con trastorno depresivo mayor tratados con duloxetine, ¿cuál de las siguientes opciones es correcta en cuanto a la comparación con la administración de paroxetina o placebo?	A) El tratamiento con duloxetine o con paroxetina tuvo una incidencia menor de disfunciones sexuales. B) Los pacientes tratados con duloxetine tuvieron una incidencia mayor de disfunciones sexuales. C) Los pacientes tratados con paroxetina tuvieron una incidencia mayor de disfunciones sexuales. D) No hubo diferencias significativas.

Respuestas Correctas

TD N°	Respuestas	Fundamentaciones	Opción
1	Multiplica por 1.5-3 las concentraciones plasmáticas.	El ritonavir inhibe el metabolismo de antipsicóticos como clorpromazina, perfenazina, tioridazina, haloperidol, risperidona y olanzapina; de este modo multiplica por 1.5-3 las concentraciones plasmáticas del antipsicótico por lo que deben usarse con precaución.	D
2	Es de aparición más temprana y con más síntomas negativos en los hombres.	Respecto del inicio de la enfermedad, la mayoría de los estudios encuentran que es más temprano en los hombres, así como la existencia de mayor gravedad de los síntomas negativos en hombres.	A
3	Todas son correctas.	Cualquiera de estas enfermedades es causa infrecuente de demencia cerebrovascular.	D
4	Trastorno esquizoide de la personalidad.	El diagnóstico más frecuente durante el seguimiento fue el trastorno esquizoide de la personalidad, lo cual avala la hipótesis de una continuidad entre el trastorno de inicio en la infancia y el que comienza posteriormente.	B
5	Todas ellas.	La deficiencia de cualquiera de estas vitaminas puede ser causa de demencia.	D
6	Una combinación de los tres anteriores.	La existencia de un bajo CI puede inducir la aparición de ciertos trastornos mentales pero también factores genéticos o ambientales, o incluso ambos, pueden condicionar el bajo CI y la patología psiquiátrica concomitante.	D
7	Niños con depresión.	Los niños con depresión tuvieron significativamente mayor número de eventos vitales estresantes totales durante el año previo en comparación con aquellos con ansiedad y el grupo control; mientras que los pacientes con ansiedad y el grupo control tuvieron una tasa similar.	C
8	Se hallaron depósitos de amiloide.	Algunas características histopatológicas de la EA, serían más frecuentes en los pacientes que sufrieron LCT. Los efectos de estos cambios serían mayores a medida que avanza la edad del paciente.	A
9	La comparación entre olanzapina y litio resultó en una tasa de recurrencias maníacas o mixtas más baja para la olanzapina.	El análisis de comparación entre la olanzapina y el litio resultó en una tasa de recurrencias maníacas o mixtas más baja para la olanzapina. No sucedió lo mismo con los episodios depresivos.	B
10	Los pacientes tratados con duloxetine tuvieron una incidencia mayor de disfunciones sexuales.	Los pacientes tratados con duloxetine o con paroxetina tuvieron una incidencia significativamente mayor de disfunciones sexuales durante la fase aguda del tratamiento en comparación con los que recibieron placebo.	B