

Autoevaluaciones de Lectura

Por cada artículo de las secciones Expertos Invitados y Artículos Seleccionados se formula una pregunta, con cuatro opciones de respuesta. La afirmación acertada, que surge de la lectura atenta del trabajo, es citada en la página Respuestas Correctas, acompañada de una breve fundamentación.

Nº	Enunciación	Seleccione su opción
1	¿Cómo son los valores de FSH en la azoospermia no obstructiva en comparación con los de la azoospermia obstructiva?	A) Más elevados. B) Menores. C) Indiferentes. D) Iguales.
2	¿Cuál no es una ventaja de la erección provocada con PGE1?	A) Relajación del músculo liso cavernoso. B) La dilatación lograda en los tejidos eréctiles es de tipo natural. C) Inhibición de la actividad α 1adrenérgica en los tejidos peneanos. D) Ocurrencia de episodios de sangrado intraoperatorios.
3	¿Cuándo se normalizan los valores de α -1-microglobulina?	A) Una semana después del inicio del tratamiento antibiótico B) Quince días después de finalizado el tratamiento antibiótico C) Treinta días después de finalizado el tratamiento antibiótico D) 48 horas después del inicio del tratamiento antibiótico
4	¿Qué casos de trauma renal deberían ser tratados con nefrectomía?	A) Inestabilidad hemodinámica. B) Lesión grado IV. C) Lesiones múltiples grado III en un mismo riñón. D) Extravasación urinaria.
5	¿Cuál de las siguientes asociaciones es cierta en varones de Alemania?	A) La satisfacción de la vida sexual aumenta con la edad. B) La satisfacción en la vida sexual desciende con la edad. C) La satisfacción con la vida en compañía desciende con la edad. D) Ninguna de las relaciones es cierta.
6	¿Cuál es el valor límite de normalidad de antígeno prostático?	A) 1 ng/ml. B) 2 ng/ml. C) 3 ng/ml. D) 4 ng/ml.
7	¿Cuál es en la actualidad el principal método de diagnóstico de infecciones por <i>Chlamydia trachomatis</i> ?	A) Pruebas de amplificación de ácidos nucleicos. B) Cultivos celulares. C) Determinación de antígenos de <i>chlamydia</i> en suero. D) Determinación de anticuerpos anti- <i>chlamydia</i> en líquido seminal.
8	¿Qué pacientes, exceptuando los que tienen cáncer, pueden presentar elevación del antígeno prostático en suero?	A) Individuos con prostatitis grado I. B) Individuos con prostatitis grado III. C) Individuos con prostatitis grado IV. D) En ningún caso.
9	¿Cómo es la evolución de pacientes de menos de 50 años con cáncer de próstata en relación con los de más edad?	A) Más favorable. B) Igual. C) Menos favorable. D) Depende del nivel de antígeno prostático específico.
10	¿Cada cuánto tiempo se recomienda medir los niveles de antígeno prostático específico en pacientes con valores comprendidos entre 1 y 2 ng/ml?	A) Cada 5 años. B) Cada 2 años. C) Cada año. D) Cada 6 meses.
11	¿Cuál es el tipo histológico más frecuente en linfoma renal primario?	A) Hodgkin de células T. B) Hodgkin de células B. C) No Hodgkin de células T. D) No Hodgkin de células B.
12	¿Cuál es la tasa de recurrencia local en pacientes con carcinoma invasivo de pene solitario tratados mediante cirugía conservadora?	A) 7.7% B) 23% C) 35% D) 1%
13	¿Cuáles de los siguientes factores se asocian con nocturia?	A) Edad. B) Volumen residual. C) Volumen prostático. D) Tasa pico de flujo urinario.
14	¿Qué hormona es capaz de predecir la tasa de éxito de TESE?	A) Inhibina B. B) FSH. C) LH. D) Testosterona.
15	¿Cuál es un factor pronóstico de disfunción eréctil en pacientes con diabetes tipo 2?	A) Retinopatía. B) Tratamiento hipolipemiante. C) Índice de masa corporal elevado. D) Hipercolesterolemia.
16	¿Cuál es el principal motivo de explantación de la endoprótesis uretral permanente en el primer año posterior a su implantación?	A) Migración. B) Infección. C) Empeoramiento de la sintomatología. D) Fístula uretral.
17	¿Cuánto dura el efecto del tadalafilo?	A) 5 horas. B) 12 horas. C) Entre 24 y 36 horas. D) Depende de la gravedad de la disfunción eréctil.
18	¿Qué raíz sacra se estimula en caso de disfunción miccional crónica?	A) S1. B) S2. C) S3. D) S4.

Autoevaluaciones de Lectura

Respuestas Correctas

Nº	Respuestas	Fundamentación	
1	Más elevados.	La FSH sérica aún permanece como un buen factor de discriminación de posibilidad de rescate de espermatozoides vivos y como factor predictivo de resultado exitoso; por lo tanto, la clasificación de azoospermia en obstructiva y no obstructiva, basada en los niveles séricos de FSH, continúa siendo útil.	A
2	Ocurrencia de episodios de sangrado intraoperatorios	Durante la cirugía pueden ocurrir episodios de sangrado, aunque no demasiado diferentes de los que acontecen con el pene flácido, aunque pueden lesionarse los cuerpos cavernosos.	D
3	Una semana después del inicio del tratamiento antibiótico	Una semana después del inicio del tratamiento antibiótico, la excreción de esta proteína se normaliza, aunque no informa sobre el potencial daño renal porque no se encuentra elevada en pacientes con pielonefritis crónica.	A
4	Inestabilidad hemodinámica.	Se debería intervenir a pacientes hemodinámicamente inestables, con lesión vascular grado V o que requieran laparotomía por otras lesiones, y a los que presenten lesión no estadificada.	A
5	La satisfacción en la vida sexual desciende con la edad.	Los hallazgos de este estudio confirman que la actividad sexual en los hombres desciende sustancialmente con la edad.	B
6	4 ng/ml.	Se considera que el valor límite de normalidad del antígeno prostático es de 4 ng/ml. Pocos hombres tratados con testosterona a corto plazo alcanzan estos valores indicadores de la necesidad de biopsia prostática.	D
7	Prueba de amplificación de ácidos nucleicos.	Hay 3 métodos para evaluar la presencia de <i>C. trachomatis</i> en un sustrato biológico: cultivos celulares, demostración inmunológica de antígenos y pruebas de amplificación de ácidos nucleicos. Antes se consideraba que el cultivo era la técnica diagnóstica de referencia, pero actualmente se sabe que la amplificación de ácidos nucleicos es superior.	A
8	Individuos con prostatitis grado IV.	La prostatitis grado IV es una patología muy prevalente en varones de la comunidad y parece asociarse con elevación de los niveles séricos de antígeno prostático específico.	C
9	Más favorable.	Los pacientes de menor edad tienden a tener menor incidencia de extensión extraprostática, de compromiso de la vesícula seminal y de márgenes quirúrgicos positivos.	A
10	Cada 2 años.	De acuerdo con los resultados del <i>Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian trial</i> , sus autores recomiendan la realización de PSA cada 5 años en los que tienen valores inferiores a 1 ng/ml, y cada 2 años en los que tienen valores entre 1 y 2 ng/ml.	B
11	No Hodgkin de células B.	El tipo histológico más frecuente de este tumor es el linfoma no Hodgkin de células B.	D
12	7.7%	La tasa de recurrencia local en pacientes con carcinoma invasivo de pene solitario tratados mediante cirugía conservadora asciende al 7.7%.	A
13	Edad.	La edad, puntaje de urgencia y volumen miccional tienen asociación significativa con nocturia.	A
14	Inhibina B.	La inhibina B se produce directa y únicamente en el testículo, y no está influida por regulación hipotalámica.	A
15	Retinopatía	La retinopatía es una variable pronóstica de disfunción eréctil en pacientes con diabetes tipo 2.	A
16	Migración.	La migración es la principal causa de explantación de la endoprótesis uretral permanente en el año posterior a su implantación.	A
17	Entre 24 y 36 horas.	El tadalafilo en dosis de 20 mg es eficaz y bien tolerado. Una de sus ventajas principales consiste en que su eficacia se prolonga hasta 36 horas.	C
18	S3.	Con la estimulación de S3 se logra modular el arco reflejo sacro patológico en las personas con ese padecimiento.	C