

Autoevaluaciones de Lectura

Respuestas Correctas

Nº	Respuestas	Fundamentación	Clave
1	Tadalafil.	A diferencia del sildenafil y del vardenafil, que tienen una duración de acción de 3 a 5 horas, el tadalafil actúa por 36 horas.	B
2	El mecanismo fisiopatogénico se desconoce.	Los mecanismos exactos del compromiso de la fertilidad no han sido totalmente comprendidos, especialmente la participación de los anticuerpos contra los espermatozoides.	A
3	79%	El 79% de las parejas aceptaron participar en el asesoramiento rutinario, con lo cual se confirma la hipótesis de que la asistencia psicológica es aceptada por la mayoría de los casos.	D
4	Todas son correctas.	La disminución del recuento espermático, la mayor incidencia de neoplasia testicular, hipospadias y criptorquidia se relacionan con compuestos hormonalmente activos presentes en el ambiente.	D
5	Todos.	La presencia y gravedad de manifestaciones urológicas son factores predictivos importantes de disfunción sexual, en todos sus dominios.	D
6	20 ng/ml.	El nivel de antígeno prostático específico de más de 20 ng/ml antes del tratamiento predice en forma significativa e independiente de otros factores la sobrevida global en estos enfermos.	A
7	Todos ellos.	Todos estos parámetros, indicadores de estrés oxidativo, están aumentados en pacientes con varicocele e infertilidad. El trastorno podría inducir daño sustancial en el ADN nuclear.	D
8	Similar a la que se obtiene con el tratamiento más largo.	El tratamiento con ciprofloxacina por vía oral durante 3 días es similar en eficacia al curso de 7 días en infecciones urinarias no complicadas en mujeres de edad avanzada. Además, el esquema de corta duración se asocia con frecuencia inferior de efectos adversos.	B
9	Pene.	El carcinoma de pene suele diseminarse hacia los ganglios inguinales y producir linfedema.	D
10	Hematocrito.	Toxicológicamente, el hematocrito es un parámetro confiable en el control de la terapia con testosterona.	A
11	500 mg / 24 hs durante 3 días.	En ITU no complicada, la ciprofloxacina oral LP de 500 mg debe administrarse una vez al día durante 3 días.	A
12	Libido.	La libido evidencia mejoría sostenida en pacientes con hipogonadismo y disfunción eréctil tratados con testosterona.	B
13	Pérdida de energía.	La pérdida de energía asociada con el tratamiento del cáncer de próstata no metastásico incide notablemente en la decisión de someterse a éste.	A
14	2.5%	El 2.5% de los sujetos que consulta a un médico de atención primaria recibe información sobre cáncer testicular.	A
15	75%	Los autores hallaron un aumento del 75% en el riesgo de enfermedad vascular periférica dentro del grupo de hombres con disfunción eréctil.	C
16	Tabaquismo	Se considera el tabaquismo como la causa ambiental primaria, pero cabe recordar la exposición a derivados del benceno y las arilaminas, que puede suceder en las industrias del caucho, de tinturas, de pinturas, de cuero y textil.	A
17	Inhiben la resorción ósea.	Durante la osteólisis, los osteoclastos asimilan los bisfosfonatos, que interfieren en el ciclo celular normal e inhiben la resorción ósea.	A
18	En hombres con PSA entre 4.1 y 10 ng/ml.	Los hombres con concentración de antígeno prostático específico de 4.1 ng/ml a 10 ng/ml y sin sospecha de cáncer de próstata pueden ser controlados con la medición del antígeno libre en la circulación.	D
19	76%	El 76.6% de los sujetos sometidos a supresión androgénica intermitente alcanzan niveles de antígeno prostático específico menores de 20 ng/ml después del primer ciclo.	C