

II PARCIAL – FECHA: 23-05- 2023

1. Se corresponde con un objetivo EXCLUSIVO de la fase IIa (temprana) de la farmacología clínica

- A. La primera administración de la droga en humanos
- B. La primera evaluación de la eficacia en humanos
- C. La elección de la dosis definitiva
- D. La farmacovigilancia

2. Los voluntarios sanos:

- A. Participan en estudios de fase I y en fase IIa para determinar por primera vez la eficacia terapéutica del fármaco.
- B. Participan únicamente en la fase I de la Farmacología clínica y deben ser seleccionados criterios apropiados.
- C. Son seleccionados incluyendo un amplio rango de edades y estados fisiopatológicos, a fin de poder extrapolar los datos a la población en general.
- D. Participan en los estudios de fase I, en un número de 500 a 1000 por ensayo

3. La farmacovigilancia:

- A. Es la detección de reacciones adversas y se estudia en todas las fases de la farmacología clínica excepto la fase III, donde no se utilizan pacientes,
- B. Comprende a todas las fases de la farmacología clínica, excepto la IV, puesto que esta se realiza cuando el medicamento ya fue lanzado al mercado.
- C. Busca, entre otras cosas, determinar reacciones adversas que se presenten con menos del 0,4% de incidencia.
- D. Es conducida por el investigador, bajo la supervisión de la autoridad regulatoria y el comité de ética del ensayo clínico.

4. El índice de seguridad (IS):

- A. Se calcula como la dosis letal 50/dosis efectiva 50 y es una medida de la seguridad del fármaco
- B. Debe tener un valor superior a 10 para que la droga pueda ser autorizada para comercializarse
- C. Posee un valor que siempre es mayor que el del índice terapéutico
- D. Sólo se estima en estudios de farmacología preclínica.

5. Es un objetivo de la fase IV de la farmacología clínica:

- A. La elección de la dosis definitiva
- B. La estimación de los índices de seguridad y terapéuticos
- C. La primera evaluación del efecto farmacológico en seres humanos
- D. La farmacovigilancia

6. Se efectuó una curva concentración-efecto a la acetilcolina sola y en presencia de neostigmina 1 µM en músculo liso intestinal. En presencia de la neostigmina la curva de acetilcolina:

- A. Se desplaza a la izquierda, sin cambios en la respuesta máxima
- B. Se desplaza a la izquierda, con disminución de la respuesta máxima
- C. Se desplaza a la derecha, con disminución de la respuesta máxima
- D. Se desplaza a la derecha, con disminución en la respuesta máxima

7. Para tratar el íleo paralítico se requiere un aumento del tono colinérgico sobre el músculo liso intestinal, Para ello Ud. utilizaría:

- A. Escopolamina.
- B. Fisostigmina.
- C. N-butil bromuro de L-hioscina.
- D. Neostigmina.

8. ¿Cuál de las siguientes drogas podría usarse para tratar la vejiga hiperactiva?

- A. Fisostigmina
- B. Tolterodina
- C. Betanecol

D. Tamsulosina

9. ¿Cuál de las siguientes drogas es recomendada en el caso de broncoespasmo en un paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica?

- A. Pilocarpina
- B. Neostigmina
- C. Tiotropio
- D. Tubocurarina

10. Se efectuó una curva concentración efecto a la acetilcolina sola y en presencia de atropina 1 µM en músculo esquelético. En presencia de atropina, la acetilcolina:

- A. No cambia su potencia ni eficacia.
- B. Aumenta su potencia y disminuye su eficacia.
- C. Disminuyen tanto su potencia como su eficacia
- D. Aumentan tanto su potencia como su eficacia.

11. Los agonistas adrenérgicos de acción indirecta:

- A. No pueden ejercer su efecto si se bloquea el transportador de aminas a nivel de la vesícula adrenérgica.
- B. Ejercen su efecto por inhibición de la monoamino oxidasa, aumentando así el efecto de los agonistas directos.
- C. Son agonistas parciales de los receptores adrenérgicos, pero no pueden ingresar a la vesícula adrenérgica
- D. Su efecto es mayor si previamente se vacía la neurona de neurotransmisor noradrenérgico, con un pretratamiento con reserpina

12. La noradrenalina:

- A. En concentraciones fisiológicas, no es agonista alfa-1.
- B. Posee una elevada vida media plasmática, del orden de semana.
- C. Administrada por vía I.V. produce una intensa vasoconstricción periférica.
- D. A nivel cardiovascular disminuye todas las propiedades cardíacas, menos la frecuencia,

13. Con respecto a la liberación de las aminas simpaticomiméticas.

- A. La exocitosis de las vesículas se ve incrementada por, entre otros compuestos, la toxina botulínica, la acetilcolina (vía receptores muscarínicos M2), y la adrenalina (vía receptores alfa-2)
- B. La exocitosis de las vesículas se ve disminuida por, entre otros compuestos, la propia noradrenalina vía su autorreceptor presináptico.
- C. El proceso de exocitosis está acoplado a la metabolización de las aminas en la brecha sináptica por las monoaminooxidasas, a fin de terminar la acción.
- D. El aumento del calcio intracelular es el principal mecanismo por el cual se inhibe la exocitosis, terminando de este modo la liberación del neurotransmisor.

14. Los antagonistas beta adrenérgicos:

- A. Son usados para tratar la hiperplasia prostática benigna
- B. En útero grávido, estimulan las contracciones uterinas
- C. Comprenden, entre otros, al isoproterenol y al salmeterol
- D. Pueden usarse para tratar algunos tipos de glaucoma

15. Una droga que ingresa en la vesícula adrenérgica pero no ejerce efecto en los receptores adrenérgicos

- A. El salbutamol
- B. El carbacol
- C. El isoproterenol
- D. La tiramina

16. El metimazol:

- A. Inhibe la acción de la enzima peroxidasa tiroidea bloqueando la síntesis de hormonas tiroideas T3 y T4, interfiriendo en la incorporación del yodo a la tiroglobulina. También actúa inhibiendo la enzima 5' – desyodasa, que transforma la tiroxina (T4) a la forma activa triyodotironina (T3)
- B. Inhibe la enzima 5' – desyodasa, que transforma la tiroxina (T4) a la forma activa triyodotironina(T3)
- C. Inhibe la acción de la enzima peroxidasa tiroidea bloqueando la síntesis de hormonas tiroideas T3 y T4, interfiriendo en la incorporación del yodo a la tiroglobulina. No altera la acción de las hormonas tiroideas ya sintetizadas
- D. Compite con el cotransportador de yoduro de sodio asociado a una bomba sodio-potasio impidiendo la captación de yodo en la glándula tiroidea

17. El orden de la síntesis de hormonas tiroideas es:

- A. Captación, yodación, acoplamiento, organificación, proteólisis, desyonzación periférica.
- B. Captación, proteólisis, yodación, acoplamiento, organificación, desyonzación periférica.
- C. Captación, organificación, yodación, acoplamiento, proteólisis, desyonzación periférica
- D. Captación, acoplamiento, organificación, yodación, proteólisis, desyonzación periférica.

18. El yodo radiactivo (I 131) se indica para:

- A. El tratamiento del cretinismo congénito.
- B. El tratamiento de la enfermedad de Graves, bocio multinodular o nódulos tiroides autónomos.
- C. El tratamiento del hipotiroidismo por déficit de yodo.
- D. El tratamiento del hipotiroidismo secundario.

19. Se debe tener especial precaución al administrar levotiroxina

- A. En pacientes con antecedentes de patología cardiovascular, pacientes de edad avanzada e hipertensos.
- B. En pacientes con antecedentes de insuficiencia hepática leve.
- C. En pacientes con hipotiroidismo.
- D. En pacientes con tiroidectomía.

20. En relación a la absorción de levotiroxina (T4)

- A. La colestiramina o el colestipol se fijan tanto a T4 como T3 en el intestino, aumentando así la absorción de estas hormonas tiroideas.
- B. La absorción de T4 por vía oral es incompleta (50 a 70%) y tiene lugar preponderantemente en el duodeno yeyuno proximal. La absorción aumenta en el ayuno y disminuye en los síndromes de mala absorción.
- C. Las hormonas tiroideas se administran únicamente por vía endovenosa.
- D. La absorción de T4 por vía oral es muy baja (5 a 10%) y tiene lugar preponderantemente en el duodeno-yeyuno proximal. La absorción se incrementa junto con los alimentos y disminuye en los síndromes de mala absorción.

21. La insulina NPH:

- A. Comienza a actuar a los 30-45 minutos, pico máximo de acción entre 2-4 horas, duración de acción 6-8 horas.
- B. Comienza a actuar a los 5-15 minutos, pico máximo de acción 45-75 minutos, duración de acción 2-4 horas.
- C. Comienza a actuar a los 1-2 horas, pico máximo de acción 3-9 horas, duración de acción 6-24 horas (dependiendo de la dosis).
- D. Comienza a actuar a los 1-2 horas, pico máximo de acción 4-12 horas, duración de acción 32-48 horas.

22. De los siguientes efectos adversos, son característicos de la metformina:

- A. La hepatotoxicidad y pancreatitis.
- B. La acidosis láctica.
- C. La hipoglucemia.
- D. La ictericia colestática, la agranulocitosis, la anemia aplásica y hemolítica.

23. En relación a la farmacocinética de metformina, ésta:

- A. Se administra por vía oral, es metabolizada por enzimas hepáticas del citocromo P 450, por el CYP3A4 y CYP2C8.
- B. Se administra por vía oral, el metabolismo hepático es casi insignificante y el 90-100% se excreta por riñón.
- C. Presenta escasa absorción, el metabolismo es intestinal, Se excreta por riñón.
- D. Se administra por vía subcutánea en dosis de 5 o 10 mcg 2 veces al día justo antes o junto con el desayuno o la cena.

24. Con respecto a los diversos antidiabéticos:

- A. La glizipida es una tiazolidinediona que inhibe la secreción inadecuada de glucagon y estimula la secreción de insulina
- B. El exenatida se administra por vía subcutánea y aumenta la secreción de insulina postprandial.
- C. Uno de los efectos adversos de la metformina es la anemia megaloblástica
- D. La sitagliptina inhibe el co-transportador sodio glucosa de tipo 2 (SGLT2)

25. Un fármaco inhibidor de la enzima dipeptidil-peptidase-4 (DPP-4).

- A. El liraglutide.
- B. La vildagliptina.
- C. La acarbosa.
- D. Le dapagliflozina

26. La Bicalutamida:

- A. Es un Inhibidor de la 5 α reductasa y se usa para el tratamiento del cáncer de próstata.
- B. Es un antagonista de receptores androgénicos y se usa para el tratamiento del cáncer de próstata.
- C. Es un modulador selectivo de receptores androgénicos y se usa para el tratamiento del cáncer de próstata.
- D. Es un antagonista de receptores estrogénicos y se usa para el tratamiento del cáncer de mama.

27. Como terapia adyuvante (prevención de recidivas) en el cáncer de mama, está indicado el:

- A. Raloxifeno
- B. Tamoxifeno
- C. Clomifeno
- D. Danazol

28. Un fármaco indicado para la inducción de la ovulación es el:

- A. Danazol.
- B. Clomifeno.
- C. Tamoxifeno.
- D. Raloxifeno.

29. De los siguientes progestágenos, tiene acción antimineralocoricoide:

- A. El levonorgestrel.
- B. La drospirenona.
- C. El gestodeno.
- D. El nomegestrol.

30. Es una contraindicación absoluta para el uso de estrógenos:

- A. La hipertensión arterial no compensada, los antecedentes de tromboembolismo pulmonar, los antecedentes de infarto agudo de miocardio, la enfermedad arterial de cerebro, coronaria o periférica, y el cáncer genital estrógeno dependiente.
- B. La hipertensión arterial compensada, la diabetes, las hiperlipemias, la litiasis biliar, el tabaquismo, la displasia mamaria y la epilepsia.
- C. La presencia de várices, el climaterio, el tabaquismo, la epilepsia, las cardio o nefropatías, la leiomiomatosis uterina, la displasia mamaria y la displasia cervical.
- D. El antecedente de tromboembolismo venoso (TEV) activo o antecedentes de TEV, que incluye trombosis venosa profunda, la embolia pulmonar, y la trombosis de la vena retiniana, la litiasis biliar. El tabaquismo, la displasia mamaria y la epilepsia.

MEDIMISIÓN
Néstor Alonso García Chapilliquén
nestorgarcia02@gmail.com
95730611
+54 11 27449930

1	B	11	A	21	C
2	B	12	C	22	B
3	C	13	B	23	B
4	A	14	D	24	B
5	D	15	D	25	B
6	A	16	C	26	B
7	D	17	C	27	B
8	B	18	B	28	B
9	C	19	A	29	B
10	A	20	B	30	A

Este **EXAMEN DE FARMACOLOGÍA** cuenta con una versión interactiva disponible en www.medimision.com.

En www.medimision.com, encontrarás:

- * Más de **1500 preguntas de FARMACOLOGÍA I – CAT III**, organizadas cuidadosamente por temas que abarcan el primer parcial, segundo parcial y examen final.
- * Más de 1500 preguntas cuentan con **explicaciones justificadas** respaldadas por la bibliografía oficial.
- * Un banco de **exámenes parciales y finales anteriores**, clasificados por año. Estos exámenes pueden ser resueltos de forma interactiva, **simulando** así **el escenario más cercano** a un **examen parcial o final**.
- * Tendrás la posibilidad de **resolver los exámenes** a través de una **aplicación móvil**.
- * Contamos con diversos **modos de estudio** diseñados para optimizar el aprendizaje y **ahorrar tiempo de estudio**.

Para obtener más información sobre cómo acceder a esta valiosa herramienta, no dudes en ponerte en contacto con nosotros. Puedes enviarnos un mensaje directo a nuestra cuenta de Instagram [@medimision](https://www.instagram.com/medimision) o escribirnos a medimision01@gmail.com.

¡Te deseamos mucho éxito!