

1. La liberación de noradrenalina desde las vesículas por exocitosis puede ser incrementada:

- A. Mediante el bloqueo de la propagación del potencial de acción por anestésicos locales
- B. Mediante la activación de receptores beta-2 presinápticos
- C. Por activación de los receptores alfa-2 presinápticos
- D. Mediante la activación de receptores a prostaglandinas de serie E

2. Respecto a la dapaglifozina, ésta:

- A. Puede aumentar el peso y la tensión arterial, por la retención de líquidos que genera.
- B. Inhibe la dipeptidil peptidasa-IV, aumentando la duración de acción de las incretinas endógenas
- C. Puede incrementar el riesgo de aparición de infecciones de las vías urinarias con su uso.
- D. Actúa a nivel pancreático, uniéndose al receptor SUR-1 de la célula beta, que disminuye la conductancia al potasio y favorece la liberación de insulina.

3. La biotransformación de dopamina a noradrenalina:

- A. Es catalizada por la enzima dopamina - beta-hidroxilasa
- B. Es catalizada por la enzima tirosina hidroxilasa
- C. Es catalizada por la enzima L-aminoácido aromático decarboxilasa
- D. Es catalizada por las enzimas mono amino oxidasas (MAOs)

4. El uso terapéutico del tiotropio es en el:

- A. Tratamiento del glaucoma
- B. Tratamiento de la miastenia graves
- C. Tratamiento de la constipación
- D. Tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica

5. Respecto a la administración de Levotiroxina en un paciente hipotiroideo:

- A. Es preferible administrarla junto con los alimentos, para aumentar su baja biodisponibilidad oral
- B. En los ancianos y los pacientes cardiopatas, el tratamiento debe iniciarse con dosis más bajas y con un incremento más lento
- C. En adultos jóvenes con hipotiroidismo subclínico, se debe iniciar con dosis de carga para lograr un estado eutiroideo más rápidamente
- D. Se debe iniciar con dosis lo más altas posibles (300-500 mcg diarios) hasta que aparezca angor y luego ir disminuyendo la dosis paulatinamente

6. Se corresponde con un objetivo EXCLUSIVO de la fase III de la farmacología clínica:

- A. La primera evaluación de la eficacia terapéutica
- B. La detección de reacciones adversas
- C. La evaluación del efecto farmacológico en seres humanos
- D. El establecimiento de la eficacia terapéutica con la dosis elegida

7. Tras una inyección en bolo I.V. de isoproterenol:

- A. Disminuyen las propiedades cardíacas vía receptores beta
- B. Se observa intensa bradicardia refleja, secundaria a la vasoconstricción periférica
- C. Se observa vasodilatación, incluso si previamente se bloquearon los receptores alfa-1 con prazosin
- D. Se observa vasodilatación, debido al bloqueo beta-2

8. De la fisostigmina, cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

- A. Es un antagonista nicotínico
- B. Posee estructura de nitrógeno terciario
- C. Es un reactivador de la enzima acetilcolinesterasa
- D. Es un inhibidor irreversible de la colina acetil transferasa

Néstor Albornoz García Capillino
nestorgarcia02@gmail.com
95730611
+54 11 27449930

9. Los estrógenos:

- A. Se unen a un receptor ER de membrana acoplado a una proteína Gq.
- B. Se unen a un receptor ER intranuclear que actúa como factor de transcripción una vez que se unió a su ligando.
- C. Ejercen su acción a través de la unión a un canal de sodio.
- D. Se unen tanto a receptores ER de membrana como intracitoplasmáticos.

10. Los antagonistas selectivos alfa-2:

- A. Están representados por la clonidina y el guanabenz.
- B. Comprenden al prazosín y a la dobutamina, ambos disminuyen todas las propiedades cardíacas.
- C. Comprenden, entre otros, a la fentolamina y la fenoxibenzamina, ambos son irreversibles.
- D. A nivel presináptico, favorecen la descarga de las vesículas adrenérgicas.

11. En relación al Yodo radiactivo (I^{131}):

- A. Más del 50% de su radiación permanece luego de los 6 meses, lo cual favorece la eficacia del tratamiento.
- B. Se utiliza en los casos de hipotiroidismo, como reemplazo a la falta de yodo en la dieta. Se indica únicamente en tiroiditis de Hashimoto.
- D. Más del 90% de su radiación se extingue a los 56 días, lo cual favorece la inocuidad del tratamiento.

12. En el tratamiento del parkinsonismo, se requiere, entre otras cosas, disminuir la activación muscarínica en ciertos núcleos centrales. De las siguientes opciones, ¿cuál sería para usted la droga más apropiada para lograr ese propósito?

- A. Atropina
- B. Derivados del curare o alfa-bungarotoxina
- C. Fisostigmina
- D. Betanecol

13. Representan un objetivo específico de la fase 0 de la farmacología clínica:

- A. La farmacovigilancia.
- B. Los estudios de toxicidad aguda, sub aguda y crónica.
- C. Los estudios de la farmacocinética en humanos que no presentan la patología a tratar.
- D. Los estudios para establecer la eficacia terapéutica de la droga en estudio

14. Son eventos adversos característicos de la glibenclamida:

- A. La hipoglucemia, el aumento de peso y el edema leve a moderado.
- B. La agranulocitosis, la anemia aplásica y hemolítica y la hipoglucemia
- C. La pancreatitis aguda, la nasofaringitis y la infección del tracto urinario.
- D. La anemia, el carcinoma papilar de tiroides, y la pancreatitis.

15. A nivel ocular el ecotiopato produce:

- A. Contracción del músculo radial del iris
- B. Aumento de la presión ocular
- C. Miosis
- D. Aumento de la secreción de humor acuoso

16. Es más probable detectar por primera vez una reacción adversa que se presenta en el 0,1% de los consumidores en la:

- A. Fase I y IIa
- B. Fase IIb
- C. Fase IV
- D. Fase III

17. El sistema nervioso simpático:

- A. Inerva el nódulo sinoauricular, su estimulación provoca disminución de la frecuencia cardíaca
- B. Posee fibras pre ganglionares cuyo neurotransmisor es la acetilcolina
- C. A nivel del tubo digestivo su estimulación aumenta la motilidad y el tono y relaja los esfínteres
- D. Inerva el músculo circular (del esfínter) del iris, su estimulación provoca miosis

18. La neostigmina NO se administra tópicamente a nivel ocular para tratar el glaucoma de ángulo estrecho:

- A. por ser una molécula de estructura de amonio cuaternario
- B. por ser un antagonista muscarínico
- C. por ser un antagonista nicotínico

D. por ser un inhibidor irreversible de la acetilcolinesterasa

19. Respecto a la anticoncepción de emergencia o "pildora del día después",

- A. No suele ser bien tolerada, debido a los efectos adversos que produce.
- B. Solo es útil dentro de las 24 hs posteriores al coito.
- C. Se utiliza una dosis de Levonorgestrel 1,5 mg vía oral.
- D. Se utiliza un progestágeno combinado con un estrógeno vía oral.

20. El propiltiouracilo puede provocar

- A. Pancreatitis aguda grave
- B. Insuficiencia renal grave
- C. Osteoporosis y diarrea
- D. Agranulocitosis y anemia aplásica

21. Respecto a las sulfonilureas:

- A. La glipizida, una sulfonilurea de segunda generación, tiene una vida media muy prolongada, con un efecto hipoglucemiante de larga duración (4 días), y presenta mejor perfil de efectos adversos.
- B. La clorpropamida, al ser una sulfonilurea de segunda generación, tiene una vida media y duración de efecto cortos, pero su biodisponibilidad oral es casi nula.
- C. La glibenclamida es una sulfonilurea de segunda generación con una vida media relativamente corta, y que se elimina en parte por tubo digestivo.
- D. La glimepirida, es una sulfonilurea de primera generación, con vida media y duración de efecto muy prolongados y mayor riesgo de interacciones farmacocinéticas.

22. En relación a las hormonas tiroideas:

- A. Inhiben la síntesis de glucosa (gluconeogénesis), y disminuyen la acción glucogenolítica e hiperglucemiante de la adrenalina, por lo que poseen un marcado efecto hipoglucemiante.
- B. Inhiben el desarrollo fetal, pudiendo producir cretinismo.
- C. Sus concentraciones, como hormonas totales, se ven marcadamente disminuida en el embarazo.
- D. Aumentan la actividad metabólica, el consumo de oxígeno y la producción de calor, a nivel cardíaco y del músculo esquelético.

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

- A. Se administra por vía oral, su vida media es muy prolongada (72 horas) y se metaboliza por esterasas plasmáticas.
- B. Se administra por vía oral, es metabolizada por el CYP3A4 y, en menor medida, por el CYP2C9. X
- C. Se la administra por vía oral, preferentemente junto con las comidas, para reducir los efectos adversos gastrointestinales.
- D. Se administra por vía subcutánea en dosis de 5 o 10 mcg 2 veces al día justo antes o junto con el desayuno y la cena.

24. Los agonistas beta-2 adrenérgicos pueden ser utilizados para:

- A. El tratamiento del glaucoma, en oftalmología
- B. Disminuir todas las propiedades cardíacas, en cardiología
- C. Favorecer la micción, en patologías como la hiperplasia prostática benigna
- D. Provocar relajación del útero grávido (tocolítico), en obstetricia

25. El perclorato:

- A. Inhibe la enzima 5'-desyodinasas (tetrayodotironina 5' desyodinasas), que transforma la Tiroxina (T4) a la forma activa Triyodotironina (T3).
- B. 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.
- 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. También inhibe la enzima 5'-desyodinasas (tetrayodotironina 5' desyodinasas) que genera la conversión de T3 a su forma activa (T4).
- D. Compite con el cotransportador de yoduro de sodio asociado a una bomba sodio-potasio impidiendo la captación de yodo en la glándula tiroidea.

26. De la insulina glargina la opción correcta en relación a la vida media y duración de acción es:

- A. Vida media 5-8 minutos, duración de acción 20-24 horas.
- B. Vida media 1-2 horas, duración de acción 18-26 horas.

- C. Vida media 5-8 horas, duración de acción 6-8 horas.
- D. Vida media 2 horas, duración de acción 2-4 horas.

27. Un paciente recibe una medicación y desarrolla un síntoma que ya ha sido reportado como efecto adverso y no se explica por alguna otra condición del paciente. Al dejar el tratamiento el síntoma revierte, y no se vuelve a administrar la droga. La reacción adversa puede ser clasificada en cuanto a su relación causal como:

- A. Dudosa
- B. Probable
- C. Definida
- D. Posible

28. ¿Cuál de las siguientes drogas puede considerarse como osteoformadora?

- A. Ranelato de estroncio
- B. Alendronato
- C. Calcitonina
- D. Denosumab

29. En un ensayo clínico participan 30 pacientes. Señale en qué fase se encuentra este estudio:

- A. Fase Ib (tardía)
- B. Fase 1
- C. Fase IIa (temprana)
- D. Fase III

30. Respecto al mecanismo de acción de la Liraglutida, esta:

- A. Es agonista del receptor PPAR-gamma lo que, entre otras cosas, provoca un aumento en la síntesis de los receptores GLUT-4.
- B. Es un análogo del péptido similar glucagón 1 (GLP-1).
- C. Inhibe la enzima alfa-glicosidasa, lo que desfavorece la absorción de oligosacáridos en el intestino.
- D. Inhibe la dipeptidilpeptidasa 4, de forma que aumenta la semivida y duración de acción de las incretinas endógenas, potenciando así sus efectos.

MEDIMISIÓN
Néstor Alonso García Chapilliquén
nestorgarciach02@gmail.com

95730611

+54 11 27449930

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

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!