

II PARCIAL – FECHA: 2020 – I CUATRIMESTRE

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

- A. Vida media 2 horas, duración de acción 2-4 horas.
- B. Vida media 5-8 horas, duración de acción 6-8 horas.
- C. Vida media 5-8 minutos, duración de acción 2-4 horas.
- D. Vida media 1-2 horas, duración de acción 18-26 horas.

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

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

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

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

4. El sistema nervioso simpático:

- A. Posee fibras pre y post ganglionares cuyo neurotransmisor es la noradrenalina
- B. Se caracteriza por inervar solamente aquellos órganos o tejidos que están inervados por el sistema parasimpático.
- C. Posee un componente eferente que se origina en la columna intermediolateral de la médula espinal desde el segmento C8 al L2
- D. se caracteriza por poseer fibras preganglionares más bien largas y postganglionares siempre cortas, al revés del parasimpático

5. El uso terapéutico del tiotropio es en el:

- A. Tratamiento de la enfermedad obstructiva crónica
- B. Tratamiento de la miastenia gravis
- C. Tratamiento de la intoxicación atropínica
- D. Tratamiento del glaucoma

6. Respecto a la anticoncepción de emergencia o “píldora del día después”:

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

7. Respecto a la Liraglutida, ésta:

- A. Se indica para tratamiento de obesidad ya que reduce el apetito e inhibe la ingesta al provocar sensación de saciedad.
- B. Puede aumentar de peso y la tensión arterial, por la retención de líquidos que genera.
- C. Se han descrito incremento de los carcinomas pulmonares
- D. Mejora el perfil lipídico y corrige las alteraciones hemostáticas, reduce la agregación plaquetaria, reduce LDL, aumenta HDL y disminuye triglicéridos.

8. En un ensayo clínico participan 3000 pacientes. Señale en qué fase se encuentra este estudio:

- A. Fase IIa (temprana).
- B. Fase 1.
- C. Fase IIb (tardía).

D. Fase III.

9. Respecto al mecanismo de acción del Exenatide, éste:

- A. Se une al canal de K⁺ sensible a ATP de las células B del páncreas, lo que provoca el cierre de dichos canales, se despolariza la célula, lo que facilita la entrada de calcio, y de este modo se estimula la secreción de insulina.
- B. Es agonista del receptor de GLP-1 de las células B del páncreas, generando aumento de la secreción de insulina dependiente de glucosa y reducción de la secreción de glucagón, con la consecuente reducción de la glucemia y los niveles de HbA1c.
- C. Inhibe la dipeptidilpeptidasa 4, de forma que aumenta la semivida y duración de acción de las incretinas endógenas, potenciando así sus efectos.
- D. Inhibe el cotransportador sodio glucosa tipo 2 (SGLT-2) a nivel renal, inhibiendo la reabsorción de glucosa y una mayor eliminación de ella en la orina.

10. Los agonistas selectivos alfa-2:

- A. Al ser administrados por vía I.V. ejercen un marcado efecto hipertensor y aumentan todas las propiedades cardíacas.
- B. Están representados por la clonidina y el guanabenz.
- C. Están representados por la fentolamina y la fenoxibenzamina.
- D. A nivel presináptico, favorecen la descarga de las vesículas adrenérgicas.

11. La fisostigmina se utiliza en el glaucoma de ángulo estrecho:

- A. por ser un antagonista muscarínico
- B. por ser un agonista farmacodinámico muscarínico
- C. por ser un inhibidor reversible de la acetilcolinesterasa
- D. por ser una molécula de estructura de amonio cuaternario

12. En relación a la farmacocinética de los progestágenos.:

- A. El linestrenol y norgestrel son los que menos pasan a la leche materna, por lo que son muy útiles en el puerperio.
- B. Se excretan por orina fundamentalmente como molécula entera.
- C. Se emplean soluciones oleosas de progesterona por vía subcutánea con el objeto de reducir su velocidad de absorción y prolongar de esta forma la duración de sus efectos.
- D. La medroxiprogesterona es poco o nada activa por vía oral ya que se metaboliza rápidamente a nivel de la pared del tubo gastrointestinal y en el hígado.

13. En relación al Yodo radiactivo:

- A. Se indica únicamente en los casos de carcinoma tiroideo con metástasis.
- B. Más del 50% de su radiación permanece luego de los 6 meses, lo cual favorece la eficacia del tratamiento.
- C. Las emisiones gamma son las de mayor proporción alcanzando el 90%, siendo éstas poco penetrantes (no más de 2 mm), destruyen parte del parénquima tiroideo, sin comprometer otras zonas del organismo.
- D. Más del 99% de su radiación se extingue a los 56 días, lo cual favorece la inocuidad del tratamiento.

14. El propiltiouracilo puede provocar

- A. Hepatitis Crónica, Agranulocitosis y trombocitosis
- B. Hepatitis Aguda, Leucocitosis y trombocitopenia
- C. Insuficiencia Hepática Aguda, Agranulocitosis y trombocitopenia
- D. Hepatitis Crónica, Agranulocitosis y trombocitosis

15. La pralidoxima es:

- A. Un reactivador de la acetil colinesterasa
- B. Un relajante muscular
- C. Un antagonista específico de los receptores M2
- D. Un agonista específico de los receptores M1

16. A nivel ocular la pilocarpina produce:

- A. Contracción del músculo radial
- B. Miosis
- C. Relajación del músculo radial
- D. Aumento de la presión ocular

Néstor Alcoso Chapillón
nestorgarcia02@gmail.com
95730611
+54 11 27449930

17. Son eventos adversos característicos de glibenclamida:

- A. La hipoglucemia, el carcinoma papilar de tiroides, la hiperplasia de células C en tiroides y la pancreatitis.
- B. La hipoglucemia, la ictericia colestática, la agranulocitosis y la anemia aplásica y hemolítica.
- C. La anemia, el aumento de peso y el edema leve a moderado
- D. La nasofaringitis, la infección del tracto urinario, las cefaleas, la disfunción hepática y la pancreatitis aguda.

18. Los agonistas beta-adrenérgicos pueden ser utilizados para:

- A. Dilatar la pupila en fondo de ojos, en oftalmología.
- B. Provocar broncodilatación, en asma bronquial y enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- C. Disminuir todas las propiedades cardíacas, en cardiología.
- D. Favorecer la micción, en patologías como la hiperplasia prostática benigna.

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

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

20. De la neostigmina, cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

- A. Es un antagonista colinérgico
- B. Es un inhibidor irreversible de la colina acetil transferasa
- C. Es un inhibidor reversible de la acetilcolinesterasa
- D. Es un agonista farmacodinámico muscarínico

21. 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, pero al reiniciar el tratamiento vuelve a manifestarse. La reacción adversa puede ser clasificada en cuanto a su relación causal como:

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

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

- A. La dosis recomendada es de 100 – 150 mcg por día, independientemente de los niveles de TSH.
- B. En los ancianos y los pacientes cardiopatas, el tratamiento debe iniciarse con dosis más bajas y con un incremento más lento.
- C. Se debe iniciar con dosis lo más altas posibles (300 - 500 mcg diarios) hasta que aparezca angor y luego ir disminuyendo la dosis paulatinamente.
- D. En adultos jóvenes con hipotiroidismo subclínico, se debe iniciar con dosis de carga para lograr un estado eutiroideo más rápidamente.

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

- A. Se observa vasoconstricción por el bloqueo alfa-1
- B. Aumentan las propiedades cardíacas vía receptores beta
- C. Se observa vasodilatación, sólo si previamente se bloquearon los receptores con propranolol
- D. Se observa intensa taquicardia refleja, secundaria a la vasoconstricción periférica

24. El paso limitante en la síntesis de los neurotransmisores catecolaminérgicos:

- A. Se halla a nivel de la enzima dopamina – beta-hidroxilasa
- B. Se halla a nivel de la captación adrenérgica de baja afinidad
- C. Se halla a nivel de la enzima L-aminoácido aromático descarboxilasa.
- D. Se halla a nivel de la tirosina hidroxilasa.

25. Los estrógenos:

- A. Se unen a un receptor ER de membrana acoplado a una proteína Gq.
- B. Ejercen su acción a través de la unión a un canal de sodio.
- C. Se unen tanto a receptores ER de membrana como intracitoplasmáticos.

D. Se unen a un receptor ER intranuclear que actúa como factor de transcripción una vez que se unió a su ligando.

26. Respecto a las sulfonilureas:

- A. La Glimepirida, es una sulfonilurea de tercera generación, con mejor perfil de efectos adversos pero mayor riesgo de interacciones farmacocinéticas.
- B. La Glibenclamida, es una sulfonilurea con semivida corta, con poco riesgo de hipoglucemia y de interacciones farmacocinéticas
- C. La Glipizida, una Sulfonilurea de segunda generación, tiene una T_{1/2} relativamente corta, con un efecto hipoglucemiante de larga duración, presenta mejor perfil de efectos adversos.
- D. La Clorpropamida, al ser una Sulfonilurea de primera generación, tiene una T_{1/2} corta, es más potente y presenta mejor perfil de efectos adversos.

27. En relación a las hormonas tiroideas:

- A. Inhiben la motilidad intestinal y la secreción de fluidos digestivo.
- B. Inhiben el recambio óseo.
- C. Producen up-regulation heterólogo de los receptores adrenérgicos β_1 , esto genera un aumento de la frecuencia cardíaca.
- D. Estimulan la síntesis de glucosa (gluconeogénesis), potencian la acción glucogenolítica e hiperglucemiante de la adrenalina y disminuyen la absorción de glúcidos en el tubo digestivo.

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

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

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

- A. Presenta escasa absorción, el metabolismo es intestinal. Se excreta por riñón.
- B. Se administra por vía oral, es metabolizada por enzimas hepáticas del citocromo P450, por el CYP3A4 y CYP2C8.
- C. Se administra por vía oral, el metabolismo hepático es casi insignificante y el 90- 100% 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 y la cena.

30. El perclorato:

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

1	C	11	C	21	B
2	D	12	A	22	B
3	B	13	D	23	B
4	C	14	C	24	D
5	A	15	A	25	D
6	D	16	B	26	C
7	A	17	B	27	C
8	D	18	B	28	C
9	B	19	C	29	C
10	B	20	C	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** o escribirnos a medimision01@gmail.com.

¡Te deseamos mucho éxito!