

## II PARCIAL – MODELO C – FARMACOLOGÍA I

1. En un ensayo clínico participan 300 pacientes seleccionados. Señale la fase que corresponda a este estudio:

- A. Fase 0
- B. Fase 1
- C. Fase 2 (tardía)
- D. Fase 3

2. En un ensayo clínico participan 50 individuos con la patología a tratar. Señale la fase que corresponde a este estudio:

- A. Fase 0
- B. Fase 1
- C. Fase 2 (temprana)
- D. Fase 3

3. Se corresponde con un objetivo EXCLUSIVO de la fase 1 de la farmacología clínica:

- A. El estudio de posibles eventos terapéuticos
- B. El estudio de la primera administración en seres humanos
- C. La selección de la dosis definitiva
- D. La detección de reacción adversas

4. Se corresponde a un uso EXCLUSIVO de la Fase 3 de la farmacología clínica:

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

5. En un centro de farmacovigilancia se recibe un reporte de evento adverso que aún no había sido reportado. Esta reacción adversa corresponde a la categoría de:

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

6. ¿Cuál de las siguientes drogas utilizaría en el tratamiento de espasmos gastrointestinales?

- A. Pilocarpina
- B. Carbacol
- C. Metanecol
- D. Butil bromuro de hioscina

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

- A. Produce disminución de la sudoración.
- B. Produce hipertensión.
- C. Produce salivación
- D. Produce disminución del vaciado gástrico

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

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

9. Se efectuó una CDR a la acetilcolina sola y presencia de d-tubocuranina 1  $\mu$ M en musculo liso intestinal- En

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

**presencia de d-tubocuranina la curva de acetilcolina:**

- A. Se desplaza a la derecha, sin cambio en la pendiente y en respuesta máxima
- B. No se modifica
- C. Se desplaza a la derecha, con disminución de la pendiente y la respuesta máxima
- D. Se desplaza a la derecha, con aumento de la pendiente y disminución de la respuesta máxima

**10. El carvedilol:**

- A. Es un agonista muscarínico M3 usado en tratamiento de asma bronquial
- B. Es un antagonista beta 1 selectivo con acción bloqueante alfa 1 usado en cardiología
- C. Es un atropínico usado para favorecer la micción en ciertas patologías
- D. Agonista alfa usado para el tratamiento de hipertensión arterial

**11. La liberación de NA desde las vesículas por exocitosis puede ser disminuido por**

- A. Mediante la inhibición de monoaminooxidasa (MAO)
- B. Mediante la activación de receptores beta 1 presinápticos
- C. Mediante la activación de receptores alfa 2 presinápticos
- D. Mediante bloqueo de los receptores de los opioides

**12. Si se bloquean los receptores con fentolamina e inmediatamente después se inyecta un bolo IV de adrenalina:**

- A. No se verán cambios significativos en la presión arterial diastólica (PAD) con respecto a la basal
- B. Se observará un descenso de la PAD por efecto beta 2
- C. Aumentará la PAD por bloqueo alfa 1
- D. Se observará bradicardia por reflejo vagal sobre la vasoconstricción

**13. La liberación de NA desde las vesículas puede ser aumentada:**

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

**14. La anfetamina:**

- A. Agonista adrenérgico mixto que puede desplazar a la NA del compartimiento vesicular
- B. Se utiliza como antiespasmódico por su capacidad bloqueante muscarínica
- C. Es un potente inhibidor de MAO por lo que puede usarse como antidepresivo
- D. Agonista colinérgico indirecto que inhibe a la acetilcolinesterasa

**15. El Yodo radioactivo se indica en:**

- A. Hipotiroidismo secundario
- B. Enfermedad de Graves persistente en mujer gestante
- C. Carcinoma tiroideo metastásico en adolescente
- D. Paciente adulto mayor con bocio nodular de gran tamaño

**16. El perclorato:**

- A. Inhibe la acción de la TPO bloqueando la síntesis de hormonas tiroideas, interfiriendo en la incorporación del yodo a la tiroglobulina. No altera la acción de las hormonas previamente sintetizadas
- B. Inhibe la acción de TPO bloquea la síntesis de hormonas tiroideas, la incorporación de yodo a la tiroglobulina e inhibe la conversión periférica
- C. Inhibe a la enzima desyodasa que transforma T4 en T3
- 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 uso de Yodo está contraindicado en:**

- A. Embarazo
- B. El nerviosismo diarreas arritmias cardíacas temblor e insomnio
- C. Nerviosismo diarreas anemia aplásica
- D. Bocio diarrea arritmias cardíacas temblor y anemia

**18. Efectos adversos de la L-tirosina:**

- A. Agranulocitosis anemia rash cutáneo
- B. Nerviosismo diarrea arritmias cardíacas temblor e insomnio
- C. Nerviosismo diarrea anemia aplásicas

Néstor Alonso García Chapilliquín  
nestorgarciach02@gmail.com  
95730611  
+54 11 27449930

D. Bocio diarreas arritmias cardíacas temblor y anemia

**19. Efectos adversos de Tioureas:**

- A. La fiebre y lesiones hepáticas al inicio del tratamiento
- B. Administración prolongada produce bocio
- C. Alta frecuencia de aparición de toxicidad renal, pudiendo generar una insuficiencia renal aguda
- D. La reacción más grave es la agranulocitosis cuya incidencia promedio es del 50%

**20. Le metformina:**

- A. Produce como principal evento adverso osteoporosis
- B. Disminuye le peso corporal, que puede facilitar el manejo de pacientes con obesidad
- C. Tiene alto riesgo de interacciones farmacológicas por su metabolismo del CYP450
- D. Puede frecuentemente producir hipoglucemia

**21. Son posibles vías de administración de insulina:**

- A. IV, subcutánea, inhalatoria e IM
- B. Oral, IV subcutánea inhalatoria e IM
- C. Subcutánea, IM IV (solamente la NPH)
- D. Rectal, oral, IM e IV

**22. La glibenclamida:**

- A. Antihiperglucemiante del grupo biguanida
- B. Induce la liberación de insulina e hipoglucemia como evento adverso
- C. Es capaz de inducir alcalosis metabólicas en pacientes con insuficiencia cardíaca
- D. Disminuye la utilización periférica de glucosa y su tasa de metabolismo

**23. Un fármaco inhibidor de la enzima DPP-4**

- A. Liraglutide
- B. Vidagliptina
- C. Acarbosa
- D. Metformina

**24. La insulina regular:**

- A. Comienza a actuar a los 30-45 min, pico 2-4 horas, duración de acción 6-8 hs.
- B. Comienza a actuar a los 5-15 min, pico máximo 45-75 min, duración de acción 2-4 hs
- C. Comienza 1-2 hs, pico 3-9 hs, duración de acción 6-24 hs
- D. Comienza 1-2 hs, pico 4-12 hs, duración de acción 18-26 hs

**25. Estrógenos semisintéticos:**

- A. Estradiol, estriol, estrona
- B. Etinilestradiol, mestranol y quinestrol
- C. Dietilestilbestrol y el dinestrol
- D. Nomegestrol y noretisterona

**26. De los siguientes progestágenos, tienen acción antiandrogena:**

- A. Gestodeno y noretisterona
- B. Levonorgestrel y gestodeno
- C. Levonorgestrel y nomegestrol
- D. Drospirenona y ciproterona

**27. Respecto a los antiandrógenos, selección la correcta:**

- A. Turosterida inhibe la isoenzimas 1 y 2 de la 5-alfa reductasa de forma no competitiva. Disminuye el tamaño de la próstata y mejoras el flujo urinario
- B. Finasteride, inhibidor de la 5-alfa reductasa preferentemente de la isoenzima 2. Indicado para el tratamiento de la hipertrofia prostática benigna y algunas formas de alopecia.
- C. Finasteride antagonista de los receptores androgénicos relativamente bien tolerado, con reacciones adversas poco frecuentes.
- D. Turosterida se opone a los efectos de los andrógenos al impedir la transformación de la 5-DHT en testosterona. Es muy eficaz para el tratamiento del cáncer prostático.

**28. La Bicalutamida:**

- A. Inhibidor de la 5 alfa reductasa y se usa en cáncer de próstata

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

- B. Antagonista de los receptores androgénicos y se usa en cáncer de próstata
- C. Modulador selectivo de receptores androgénicos y se usa en cáncer de próstata
- D. Antagonista de receptores estrogénicos y se usa en cáncer de mama

**29. La Dutasterida:**

- A. Inhibidor de la 5 alfa reductasa y se usa en hiperplasia prostática benigna
- B. Antagonista receptores androgénicos y se usa en cáncer de próstata
- C. Modulador selectivo de receptores androgénicos y se usa en cáncer de próstata
- D. Antagonista de receptores androgénicos y se usa en cáncer testicular

MEDIMISIÓN

Néstor Alonso García Chapilliquén  
nestorgarciach02@gmail.com

95730611

+54 11 27449930

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

Este **EXAMEN DE FARMACOLOGÍA** cuenta con una versión interactiva disponible en [www.medimision.com](http://www.medimision.com).

En [www.medimision.com](http://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](mailto:medimision01@gmail.com).

**¡Te deseamos mucho éxito!**