

III PARCIAL – FECHA: OFICIAL 1

1. El Ketorolac

- A. Se administra por vía oral únicamente
- B. Pertenece al grupo de los corticoides
- C. En el hepatocito estimula la síntesis de tromboxano A2
- D. Puede producir insuficiencia renal ante un uso prolongado

2. Respecto a los AINE y su forma de inhibición de la COX

- A. La aspirina inhibe de forma irreversible a la COX 2
- B. El etoricoxib inhibe de forma selectiva la COX 2
- C. La indometacina inhibe preferentemente la COX 2
- D. El meloxicam inhibe preferentemente la COX 1

3. El paracetamol:

- A. Es un antiinflamatorio y analgésico con nula acción antipirética
- B. Es un antipirético y antiinflamatorio con nula acción analgésica
- C. Es un analgésico que también posee acción antipirética y nula acción antiinflamatoria
- D. Solo tiene acción analgésica

4. De las siguientes características farmacodinámicas y farmacocinéticas, se relacionan el efecto antiagregante plaquetario del ácido acetil salicílico

- A. La alta unión a proteínas plasmáticas y su efecto COX 2 selectivo
- B. La inhibición irreversible de la COX a nivel endotelial y plaquetaria y su transformación en el primer paso hepático en más del 50% en ácido salicílico
- C. La inhibición reversible de la COX 1 plaquetaria y la alta unión a las proteínas del endotelio
- D. La inhibición reversible de la COX a nivel endotelial y plaquetaria y su eliminación renal dependiente del pH

5. La Dipirona:

- A. Es un AINE derivado del ácido acético
- B. Actúa únicamente sobre la síntesis de los leucotrienos
- C. Puede producir reacción de anafilaxia
- D. Se comporta como antiagregante plaquetario

6. Para una paciente embarazada luego de las 30 semanas, si fuera necesario usted usaría:

- A. Diclofenac - indometacina
- B. Piroxicam-meloxicam
- C. Ketoprofeno- ácido
- D. Ibuprofeno-paracetamol

7. En relación al fiebuxostat su característica principal es ser:

- A. Una droga hipouricemiente que impide el metabolismo final de las purinas al fijarse al centro activo de la enzima metabolizadora disminuyendo la concentración de ácido úrico
- B. Un uricosúrico que impide la reabsorción de ácido úrico en el túbulo contorneado proximal, aumentando la excreción del mismo
- C. Un sustrato de la enzima pirimidina deaminasa, inhibe competitivamente a la enzima
- D. Un fármaco que disminuye la infiltración en el ataque agudo de Gota

8. ¿Cuál de los siguientes fármacos media sus efectos al unirse y activar un receptor intracelular que, cuando se activa, actúa como un factor de transcripción, lo que finalmente lleva al efecto terapéutico deseado?

- A. Salbutamol
- B. Captopril
- C. Eritropoyetina
- D. Prednisona

Néstor Alonso García Chapillín
nestor.garcia02@gmail.com
95730611
+54 11 27449930

9. Un niño con asma grave recibe tratamiento con altas dosis de corticosteroides inhalados. ¿Cuál de los siguientes efectos adversos podría presentarse?

- A. Hipoglucemia
- B. Hirsutismo
- C. Supresión del crecimiento
- D. Síndrome de Cushing

10. ¿Cuál de los siguientes es un efecto toxico asociado con el tratamiento con glucocorticoides a largo plazo?

- A. Síndrome similar al Lupus
- B. Neoplasia de la glándula suprarrenal
- C. Hepatotoxicidad
- D. Osteoporosis

11. Un paciente masculino de 46 años de edad tiene síndrome de Cushing, debido a un tumor suprarrenal. ¿Cuál de los siguientes medicamentos se espera que reduzca los signos y síntomas de la enfermedad de este hombre?

- A. Betametasona
- B. Cortisol
- C. Fludrocortisona
- D. Ketoconazol

12. Todas las siguientes son estrategias para minimizar el desarrollo de supresión del eje Hipotálamo-Hipófisis-Adrenal con el tratamiento de corticosteroides, excepto:

- A. La administración del tratamiento en días alternos
- B. La administración por vía tópica o por inhalación cuando es posible
- C. El empleo de la dosis más baja de corticosteroide que controla adecuadamente los síntomas
- D. La administración de dos tercios de la dosis diaria a la mañana y un tercio por la tarde

13. Luego de un tratamiento prolongado con dosis altas de corticoides, la reducción gradual de un glucocorticoide se requiere para la recuperación

- A. De la liberación deprimida de insulina de las células B del páncreas
- B. De la hematopoyesis en la médula ósea
- C. De la función normal de los osteoblastos
- D. Del sistema Hipotálamo-Hipófisis-Adrenal

14. En un paciente de 30 años que presenta un dolor agudo post traumático en vía pública, toma tramadol 50mg cada 2 hs, total 10 comprimidos por día. Usted esperaría encontrar:

- A. Náuseas, vómitos y tos seca
- B. Midriasis, constipación y sedación
- C. Midriasis, depresión del sensorio, constipación
- D. Miosis puntiforme, depresión respiratoria, depresión del sensorio

15. En dolores de moderada intensidad, usted utilizaría:

- A. Tramadol
- B. Metadona
- C. Nalbufina
- D. Naltrexona

16. La morfina

- A. Cuando es administrada por vía oral, su efecto analgésico máximo es inmediato
- B. No tiene metabolitos activos potentes
- C. Posee un alto metabolismo de primer paso hepático
- D. Posee un efecto analgésico que no es revertido por la naloxona

17. La buprenorfina:

- A. Es un agonista parcial de los receptores mu con una potencia 25 a 50 veces mayor que la morfina
- B. Es un opioide sintético agonista mu selectivo y unas 80 veces mas potente que la morfina
- C. Es un agonista puro mu y un opioide débil, Inhibe la recaptación de NA y produce además la liberación de serotonina
- D. Es un antagonista sobre receptores mu y actividad agonista sobre receptores kappa

18. La codeína:

- A. Es un opiode débil muy útil como antitusivo
- B. Es un opiode fuerte muy útil en dolor crónico
- C. Su efecto es mayoritariamente a través de los receptores kappa
- D. Esta contraindicada utilizarla combinada con AINE para tratar dolor crónica

19. Usted acude al control de un paciente con tratamiento con morfina en infusión continua en el postoperatorio inmediato de una amputación supracondílea. La enfermera lo llama porque lo observa dormido. Al examen físico el paciente presenta una respuesta lenta al examen verbal y una frecuencia respiratoria de 8 por minuto

- A. Suspende infusión de morfina y coloca goteo de AINE
- B. Disminuye infusión de morfina a la mitad
- C. Indica naloxona intravenosa
- D. Indica nalbufina oral

20. El dextropropoxifeno:

- A. Es un AINE de acción corta
- B. Tiene efectos similares a la morfina
- C. Se utiliza individual y no combinado con otros fármacos
- D. Es un glucocorticoide de acción prolongada

21. Considerando solo los siguientes valores sangre/gas:

Sevofluorano 0.68/ Isoflurano 1.4/ Desflurano 0.42/ Enflurano 1.9, se logrará una más rápida llegada al equilibrio durante una anestesia general con el:

- A. Sevofluorano
- B. Isoflurano
- C. Desflurano
- D. Enflurano

22. Aumentan la CAM (concentración alveolar mínima)

- A. La medicación anestésica previa
- B. La mayor edad (ancianos)
- C. La menor edad (niños, bebes)
- D. La hipotermia

23. Con respecto al óxido nitroso:

- A. Produce anestesia por sí solo en bajas concentraciones
- B. Su valor de CAM es el más bajo de todos los agentes inhalatorios
- C. No debe ser combinado con otros agentes inhalatorios
- D. Difunde hacia espacios cerrados, distensibles o rígidos

24. La droga más apropiada para obtener un óptimo bloqueo de la conciencia durante una anestesia general es:

- A. El sevofluorano
- B. La bupivacaina
- C. La fenilefrina
- D. El rocuronio

25. Con respecto a las etapas de la anestesia general:

- A. La medicación anestésica previa es todo lo que se debe inyectar. antes de despertar al paciente
- B. La medicación anestésica previa no se considera una verdadera etapa de la anestesia general
- C. La medicación anestésica previa intenta evitar posibles complicaciones relacionadas a la anestesia
- D. La medicación anestésica previa es solo adecuada para pacientes de alto riesgo anestesiológico

26. Con respecto al Halotano:

- A. Se caracteriza por producir hipertensión y aumento del gasto cardiaco
- B. Se caracteriza por su elevado poder antiarritmico
- C. Entre sus efectos adversos característicos se encuentra la hepatitis
- D. Es el antídoto indicado en el caso de hipertermia maligna

27. Los anestésicos locales producen:

Néstor Alonso García Chapillín
necorgarciach02@gmail.com
95730611
+54 11 27449930

- A. Enlentecimiento del potencial de acción sin cambios en el potencial umbral
- B. Aumento del potencial de acción sin cambios en el potencial umbral.
- C. Enlentecimiento del potencial de acción con aumento del potencial umbral
- D. No altera el potencial de acción y cambia el potencial umbral

28. El principal mecanismo de acción de la lidocaína es:

- A. Bloqueo de los canales de Ca⁺⁺
- B. Bloqueo de los canales de Na⁺
- C. Antagonista del receptor NMDA
- D. Bloqueo de los canales de Ca⁺⁺ y Na⁺

29. En un paciente con insuficiencia renal, es preferible usar como bloqueante neuromuscular:

- A. Rocuronio
- B. Atracurio
- C. Vecuronio
- D. Pancuronio

30. Con respecto al atracurio:

- A. Está contraindicado en insuficiencia renal
- B. Su metabolismo es principalmente hepático
- C. No libera histamina
- D. Duración de acción más corta que el Rocuronio o Vecuronio

MEDIMISIÓN
Néstor Alonso García Chapilliquén
nestorgarciach02@gmail.com

95730611

+54 11 27449930

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

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), **whatsapp + 54 1127449930** o escribinos a medimision01@gmail.com.

¡Te deseamos mucho éxito!