

**1. En relación a la intoxicación por paracetamol:**

- A. El tratamiento trata de aportar grupos hidroxilos para facilitar la síntesis de ácido glucurónico. Se puede emplear N-acetilcisteína por vía endovenosa.
- B. La neurotoxicidad es el resultado de un desequilibrio entre la producción de N-acetilbenzoquinoneimina (NABQI) y la disponibilidad del ácido glucuronido, y constituye el principal evento adverso del paracetamol.
- C. El tratamiento con inhibidores del citocromo P450 podría (teóricamente) ayudar a disminuir la potencia hepatotóxica del paracetamol.
- D. El principal problema es la aparición de daño en la mucosa gástrica, por lo que es esencial el lavado de estómago y la administración de antiácidos

**2. Un agonista opioide kappa y antagonista mu es:**

- A. La codeína.
- B. El tramadol.
- C. La metadona.
- D. La nalbufina.

**3. Con respecto a la ketamina:**

- A. Es un anestésico local, del grupo de las amidas.
- B. Su principal efecto adverso es la producción de hiperalgesia.
- C. Su mecanismo de acción es a través de los receptores GABA-A.
- D. Se puede administrar por vía endovenosa.

**4. De los siguientes fármacos, es un opioide débil:**

- A. El fentanilo.
- B. La codeína.
- C. La metadona.
- D. La meperidina.

**5. La metadona:**

- A. Posee una larga vida media de eliminación, del orden de las 36 horas.
- B. Es un agonista kappa y antagonista mu.
- C. Es un antagonista mu, indicado en el tratamiento de las adicciones.
- D. No presenta metabolismo hepático, se elimina por orina sin metabolizar.

**6. Un efecto farmacológico de los glucocorticoides es:**

- A. Hipercalcemia.
- B. Inhibición de la síntesis de interleukina-1.
- C. Disminución marcada de la glucemia.
- D. Mejora de la cicatrización de heridas.

**7. En relación al efecto de los AINEs durante el embarazo:**

- A. Los derivados de la anilina son considerados drogas de alto riesgo fetal.
- B. En el útero grávido, especialmente en el último trimestre, tanto la PGF<sub>2a</sub> como la PGE<sub>2</sub> inhiben las contracciones uterinas.
- C. Al inhibir la síntesis de prostaglandinas, los AINEs pueden producir un aumento de la motilidad uterina e inducción del trabajo de parto.
- D. Al inhibir la síntesis de prostaglandinas, los AINEs pueden producir una disminución de la motilidad uterina y retardo del trabajo de parto.

**8. Con respecto al atracurio:**

- A. No libera histamina.
- B. Posee una potente acción vagolítica.

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

- C. Por su metabolización hepática, no puede usarse en pacientes con falla hepática.
- D. Sufre la llamada degradación de Hofmann.

**9. En el tratamiento crónico del asma bronquial, algunos corticoides se administran por vía inhalatoria principalmente porque:**

- A. Se busca, ante todo, que el corticoide llegue a biofase con gran rapidez y concentración, evitando el primer paso hepático de la vía oral.
- B. Los corticoides no pueden administrarse por vía intravenosa.
- C. Los corticoides tienen casi nula biodisponibilidad oral.
- D. Se busca, ante todo, evitar las reacciones adversas sistémicas que podrían producirse al usar corticoides en un tratamiento prolongado.

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

- A. De la posibilidad de generar intensa bradicardia refleja.
- B. Del normal funcionamiento de la glándula suprarrenal.
- C. De la liberación deprimida de insulina de las células pancreáticas
- D. De la función normal del bazo y ganglios linfáticos.

**11. Aumentan la CAM (concentración alveolar mínima):**

- A. La hipertensión.
- B. El embarazo
- C. La alcalosis metabólica.
- D. La hipoxia.

**12. El principal mecanismo de acción de la benzocaína es:**

- A. Por su acción agonista opioide kappa y por la recaptación de serotonina a nivel espinal.
- B. Por su acción agonista glutamatérgica.
- C. Por bloqueo de los canales de Na<sup>+</sup> voltaje dependientes.
- D. Aumento de la frecuencia de apertura de los canales de cloro asociados a receptores GABA-A.

**13. De las siguientes características farmacodinámicas y farmacocinéticas, se relacionan el efecto preventivo de eventos trombóticos del ácido acetilsalicílico:**

- A. La inhibición irreversible de la COX-2 a nivel endotelial.
- B. La alta unión a las proteínas del endotelio.
- C. La inhibición reversible de la COX-1 plaquetaria.
- D. La biotransformación rápida de una gran parte del ácido acetil salicílico en ácido salicílico.

**14. Con respecto al propofol:**

- A. Puede producir ardor local en el sitio de inyección.
- B. Es un agonista opioide mu fuerte.
- C. Es un anestésico general inhalatorio, perteneciente al grupo de los líquidos volátiles.
- D. Es un anestésico local del grupo de los ésteres.

**15. El febuxostat**

- A. Compite por el transportador de ácidos a nivel renal, disminuyendo así la uricemia.
- B. Inhibe irreversiblemente la enzima uricasa (urato oxidasa).
- C. Es un inhibidor muy potente de la xantina oxidasa.
- D. Disminuye la excreción de xantina e hipoxantina en orina.

**16. Respecto a los AINES y su forma de inhibición de la COX:**

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

**17. ¿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. Tramadol
- B. Ketamina
- C. Ácido acetil salicílico

Nestor A. Orso Garcia Chapilliquén  
nestorgarcia02@gmail.com

95730611

+54 11 27449930

D. Fluticasona

**18. Con respecto al vecuronio:**

- A. Está contraindicado en insuficiencia renal
- B. Produce liberación de histamina.
- C. Su metabolismo es principalmente hepático.
- D. Su duración de acción es más larga que el pancuronio.

**19. Los glucocorticoides:**

- A. Tienen efecto (anabólico) proteico.
- B. Sus receptores se encuentran en la membrana celular, siendo del tipo metabotrópico.
- C. Favorecen la captación de glucosa en músculo.
- D. Intervienen en las reacciones de hipersensibilidad retardada.

**20. Con respecto al Óxido Nitroso:**

- A. Es un anestésico inhalatorio del grupo de los gases.
- B. Es un anestésico inhalatorio del grupo de los líquidos volátiles.
- C. Es un anestésico local tipo éster.
- D. Es un anestésico general intravenoso.

**21. En relación con las características del Tramadol:**

- A. Su mecanismo de acción analgésico está mediado por los receptores kappa, siendo antagonista mu.
- B. Favorece el aumento de la concentración de serotonina en la brecha sináptica.
- C. Pertenece al grupo de los opioides fuertes, por lo que no es recomendado en casos de dolor moderado
- D. Sus principales efectos adversos son la midriasis y la taquicardia.

**22. En un paciente tratado con codeína, las consecuencias que puede tener la presencia de un polimorfismo del CYP3A4 metabolizador rápido son:**

- A. Una baja en su efecto terapéutico.
- B. Un aumento de su efecto terapéutico.
- C. No genera cambios en el efecto terapéutico porque se metaboliza por el CYP3A4.
- D. Puede generar mayor metabolito tóxico, la codeína-3-glucurónido.

**23. En relación a la estructura-efecto de los glucocorticoides:**

- A. La introducción de un ion flúor en la molécula de la fludocortisona induce un aumento en la potencia mineralocorticoide de este fármaco de 125 veces en comparación con el cortisol.
- B. Los glucocorticoides sintéticos tienen un mayor efecto inhibitorio sobre el eje hipotálamo-hipofisario.
- C. La prednisona exhibe un mayor efecto catabólico sobre las proteínas en comparación con la triamcinolona.
- D. Los glucocorticoides de acción prolongada como la dexametasona tienen menores efectos sobre el metabolismo de los hidratos de carbono en comparación con el cortisol.

**24. El dextropropoxifeno:**

- A. Es un glucocorticoide de administración inhalatoria.
- B. Actúa inhibiendo irreversiblemente la COX-2.
- C. Puede utilizarse combinado con otros fármacos.
- D. Es agonista del receptor GABA-A.

**25. El paracetamol:**

- A. Carece de acción antipirética
- B. Carece de acción analgésica.
- C. Carece de acción antiinflamatoria
- D. Presenta gran potencia antiagregante.

**26. Con respecto al halotano:**

- A. Puede producir hipertermia maligna y hepatitis.
- B. Tiene un potente efecto hipertensivo, y produce taquicardia y aumento del gasto cardíaco
- C. Su elevado valor de CAM (105) demuestra que es el agente inhalatorio más potente.
- D. Por su muy alto coeficiente de partición sangre/gas permite una rápida inducción.

**27. Disminuyen la CAM (concentración alveolar mínima):**

- A. La acidosis metabólica.
- B. La hiperpotasemia.

- C. El alcohol.
- D. La mayor edad (ancianos).

**28. Un paciente de 72 años con antecedentes de gastritis erosiva con hemorragia digestiva, hipertenso en tratamiento con enalapril e hidroclorotiazida, con antecedentes de angina inestable e infarto agudo de miocardio, concurre a la consulta refiriendo un dolor abdominal asociado a una inflamación gástrica.**

- A. Se aconseja administrar Ibuprofeno más protección gástrica.
- B. Se recomienda indicar Celecoxib 200 mg/día.
- C. Se recomienda indicar Diclofenac más protección gástrica.
- D. Se aconseja administrar Etoricoxib más protección gástrica.

**29. Ante un paciente con enfermedad de Addison, ¿cuál de los siguientes medicamentos elegiría usted para su tratamiento?**

- A. Cortisol
- B. Metilprednisolona
- C. Dexametasona
- D. Betametasona

**30. ¿Cuál de las siguientes zonas de la glándula suprarrenal está correctamente asociada con el tipo de sustancia que secreta?**

- A. Zona reticular - catecolaminas.
- B. Zona glomerulosa - andrógenos.
- C. Médula suprarrenal - corticotropina.
- D. Zona fasciculada - cortisol.

MEDIMISIÓN

Néstor Alonso García Chapilliquén  
nestorgarciach02@gmail.com

95730611

+54 11 27449930

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

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), **whatsapp + 54 1127449930** o escribinos a [medimision01@gmail.com](mailto:medimision01@gmail.com).

**¡Te deseamos mucho éxito!**