

## Ejercicios de autoevaluación

Esta sección ofrece a sus lectores la oportunidad de autoevaluarse a través de un cuestionario de 6 preguntas de Endocrinología General y 6 de Diabetología. Las preguntas están confeccionadas según el tipo de múltiple elección, solicitándose reconocer, según se especifique, aquel o aquellos asertos verdaderos o falsos. Las respuestas correctas y el apoyo de una cita que sustenta cada pregunta, se encuentran en página separada.

### 1. Respecto del uso prolongado de glucocorticoides exógenos sobre el metabolismo óseo, indique la(s) alternativa(s) correcta(s).

- a) Disminuye la osteocalcina circulante.
- b) Aumenta la apoptosis de los osteoblastos.
- c) Aumenta el número de receptores para PTH.
- d) Aumenta la actividad de los osteoclastos.
- e) Se genera pérdida de hasta 40% de la masa ósea al primer año de tratamiento.

### 2. Respecto del insulinoma y otros tumores endocrinos, indique la alternativa falsa.

- a) La cintigrafía con MIBG es positiva en el 85% de los casos.
- b) El octreoscan detecta 80 a 90% de las veces a los tumores entero-pancreáticos, pero tiene menor rendimiento para localizar insulinomas.
- c) La cintigrafía con octreotide es negativa en el 50% de los insulinomas.
- d) El MIBG es positivo en más del 80% de los feocromocitomas.
- e) Más del 80% de los carcinoides tienen receptores para somatostatina, por lo que muestran captación positiva en el octreoscan.

### 3. En un paciente que recibirá amiodarona (200 mg/d), sus pruebas tiroideas basales son normales (TSH, T4, T4L, T3) y los anticuerpos anti-TPO negativos. El tiroides se palpa normal. Al cabo de dos semanas de recibir amiodarona, señale la opción más probable de ocurrir respecto de los exámenes de función tiroidea listados a continuación:

- a) TSH sin modificación, T4 y T3 bajos.
- b) TSH suprimida, T4 bajo y T3 alto.
- c) TSH en parte superior de la normalidad, T4 normal y T3 bajo.
- d) TSH en el límite inferior de la normalidad, T4 normal y T3 bajo.
- e) TSH normal en nivel inferior. T4 alto y T3 bajo.

## Autoevaluación

### 4. Para dar por concluido el test de ayuno prolongando en el estudio de un paciente con sospecha de hipoglucemia orgánica, ¿cuál de los siguientes criterios es necesario que esté presente?

- a) Hemoglucotest inferior a 50mg/dl en dos oportunidades.
- b) Síntomas adrenérgicos.
- c) Síntomas de neuroglucopenia junto con glicemia menor de 45 mg/dL.
- d) Ninguna de las anteriores.
- e) a + b

### 5. Respecto al tumor maligno productor de acromegalia, señale la alternativa correcta.

- a) Se requiere de técnicas de inmuno-histoquímica como p-53 y ki-67 para el diagnóstico histológico.
- b) Tiene características peculiares al TAC y RN que permiten su identificación.
- c) El diagnóstico es sólo clínico y depende de la invasión local y la presencia de metástasis a distancia.
- d) De todos los carcinomas de origen hipofisiario la mayor frecuencia corresponde a aquellos que son secretores de GH.
- e) Se presenta con mayor frecuencia en hombres entre la 3ª y 4ª décadas de la vida.

### 6. De los siguientes asertos respecto del linfoma hipofisiario, señale el(los) que es (son) verdadero(s).

- a) Es el doble de prevalente en hombres que en mujeres.
- b) En pacientes inmunocompetentes se presenta generalmente en edades tempranas (20 a 30 años).
- c) Cuando no produce compresión local selar o supraselar la cirugía sólo se indica para tener estudio histológico.
- d) El linfoma del SNC no es más frecuente en pacientes con SIDA.
- e) Todos los linfomas hipofisiarios son de células B.

### 7. Si al controlar a un paciente diabético tipo 2 de 52 años de edad, encuentra una Hemoglobina Glicosilada A1c de 7,2%, piensa que:

- a) Se encuentra dentro del objetivo terapéutico y mantiene las indicaciones.
- b) Debe vigilar las glicemias postprandiales.
- c) Debe controlar el nivel de A1c dentro de 20, antes de modificar el tratamiento.
- d) Debe insistir en los controles de ayuno.
- e) Ninguna de las anteriores.

## Autoevaluación

### 8. ¿Cuáles son los ligandos endógenos de los receptores nucleares PPA gamma?

- a) Ciertos aminoácidos.
- b) Varios ácidos grasos.
- c) Algunos eicosanoides, como la 15 Deoxi-delta12, 14- prostaglandinaJ2.
- d) Ambos, aminoácidos y ácidos grasos son ligandos endógenos de esos receptores.
- e) No han sido identificados.

### 9. Identifique un factor relacionado con estrés oxidativo en diabéticos tipo 2:

- a) IMC entre 25 y 27.
- b) Antecedentes de macrosomía fetal.
- c) Fluctuaciones de los niveles glicémicos.
- d) Bajo peso al nacer.
- e) Ninguno de los anteriores.

### 10. Con respecto a la hipoglicemia por insulina en diabéticos tipo 2, señale la opción falsa.

- a) Se asocia positivamente con: duración de la diabetes, neuropatía, nefropatía.
- b) Es muy infrecuente en clínica, debido a la insulinoresistencia característica.
- c) El 16% de los pacientes presenta al menos un episodio anual de hipoglicemia.
- d) Se presenta con más frecuencia en pacientes enflaquecidos.
- e) Se asocia a falta de conocimientos y comprensión de la insulino terapia.

### 11. Señale la aseveración falsa en relación con el ejercicio físico como herramienta terapéutica en diabetes tipo 2.

- a) El ejercicio aeróbico ha demostrado ser eficaz para mejorar el control metabólico.
- b) La caminata vigorosa diaria es efectiva.
- c) El ejercicio de resistencia no ha mostrado evidencia respecto de su utilidad sobre el control glucídico.
- d) La combinación del ejercicio aeróbico con uno de resistencia es mejor que cada uno por separado.
- e) La neuropatía diabética sensitivo motora de extremidades inferiores es una contraindicación para el ejercicio de marcha.

## Autoevaluación

### 12. Señale lo falso en relación con insulina y enfermedad cardiovascular en diabéticos tipo 2.

- a) La resistencia insulínica constituye otro factor más de riesgo cardiovascular.
- b) La terapia insulínica en diabéticos tipo 2 implica mayor incidencia de enfermedad coronaria.
- c) La infusión de insulina mejora el flujo miocárdico en diabéticos tipo 2 con cardiopatía coronaria.
- d) La insulina mejora la disfunción endotelial en arterias coronarias de los diabéticos tipo 2 con enfermedad coronaria.
- e) Los requerimientos de insulina en los diabéticos tipo 2 con cardiopatía coronaria son similares a los sin ella.

Respuestas del ejercicio de autoevaluación en la página 69.