

Autoevaluación

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

1. Señale la alternativa verdadera en relación al efecto del tratamiento con denosumab sobre la densidad mineral ósea (DMO) y en la prevención de fracturas óseas en pacientes con privación de andrógenos por cáncer de próstata.

- a) Aumenta significativamente la DMO en todos los sitios.
- b) Disminuye el riesgo de nuevas fracturas vertebrales.
- c) El aumento de la DMO vista en los pacientes tratados precozmente (primer mes) se mantiene por 3 años a partir del inicio del tratamiento.
- d) Se evidencia aumento de la DMO del 1/3 distal del radio.
- e) Todas las alternativas son correctas.

2. En relación al uso de anticonceptivos orales combinados es falso que:

- a) El riesgo de trombosis venosa en usuarias de anticonceptivos orales combinados aumenta entre 10 y 15 veces comparado con el de las no usuarias.
- b) El uso de anticonceptivos orales combinados de tercera generación (gestodeno, desogestrel, drospirenona) se asocia a mayor riesgo trombótico que aquellos de segunda generación (levonorgestrel).
- c) El riesgo trombótico asociado al uso de anticonceptivos orales combinados, en general aumenta con el incremento de las dosis de estrógenos.
- d) El riesgo trombótico asociado al uso de anticonceptivos orales combinados es más alto durante los primeros 3 meses a partir del inicio de su uso.
- e) El riesgo de trombosis venosa aumenta con la edad tanto en las usuarias de anticonceptivos orales combinados como en las no usuarias.

3. Respecto al tumor hiliar de células de Leydig como causa de hiperandrogenismo en la mujer postmenopáusica, señale la opción verdadera:

- a) Es más frecuente en la edad premenopáusica que en la postmenopáusica.
- b) En el 50% de los casos son bilaterales.
- c) Generalmente son muy pequeños lo que dificulta su diagnóstico por imágenes.
- d) Un porcentaje mayoritario es maligno.
- e) Este tumor representa el 20% de los tumores ováricos.

4. Respecto al hiperandrogenismo en la edad postmenopáusica señale la opción verdadera

- a) Es un hecho frecuente y mayoritariamente debe a causa tumoral.
- b) Si la causa es suprarrenal, mayoritariamente corresponde a carcinoma suprarrenal.
- c) Los carcinomas suprarrenales productores de andrógenos frecuentemente secretan también cortisol.
- d) Una historia de hiperandrogenismo de larga data excluye la causa tumoral.
- e) Cuando el DHEA-S es normal, descarta la causa suprarrenal.

Autoevaluación

5. Según la evidencia actual, la prueba más sensible para el diagnóstico bioquímico de feocromocitoma es:

- a) Catecolaminas en plasma.
- b) Metanefrinas en plasma.
- c) Metanefrinas en orina.
- d) Catecolaminas en plasma.
- e) Ácido vainillilmandélico.

6. La principal localización de feocromocitoma extraadrenal es:

- a) Tórax.
- b) Pelvis.
- c) Cabeza y cuello.
- d) Áreas paraaórticas.
- e) Vejiga.

7. En relación con la posibilidad de preservación de la función de las células beta remanentes, en diabéticos tipo 1 de diagnóstico reciente, señale la (s) alternativa (s) correcta(s).

- a) El uso de ciclosporina ha demostrado ser de gran utilidad.
- b) Sólo el control metabólico intensificado con bomba de insulina puede mejorar la función insular remanente.
- c) La inhibición de los linfocitos B, mediante anticuerpo monoclonal anti CD20: rituximab, ha demostrado mejorar la repuesta insulínica.
- d) El empleo de anticuerpos anti CD3 en esta etapa de la diabetes tipo 1 es promisorio.
- e) las opciones c) y d) son correctas.

8. ¿Cuáles son las características del último algoritmo (2009) propuesto por la American Association of Clinical Endocrinology (AACE) y el American College of Endocrinology(ACE) acerca del control glicérico de la diabetes tipo 2?

- a) La meta de la hemoglobina glicosilada (HbA1c) es 6,5%.
- b) La elección de la terapia inicial se basa en tres diferentes niveles de HbA1c: 6,5%-7,5%; 7,6%-9,0% y más de 9%.
- c) Ubica en la primera línea de monoterapia a: metformina, glitazonas, inhibidores de la DPP-4 e inhibidores de la alfa glucosidasa.
- d) Desaconseja el uso de insulinas humanas y recomienda el empleo de análogos retardados y rápidos.
- e) Todas las anteriores.

Autoevaluación

9. Señale la alternativa en la situación siguiente: El tratamiento de la diabetes gestacional leve (con glicemia basal < 95mg/dL) en la PTGO a las 24-28 semanas de gestación:

- a) Disminuye la mortalidad perinatal.
- b) Reduce la incidencia de hipoglicemia e hiperbilirrubinemia del recién nacido.
- c) Disminuye el riesgo de macrosomía del recién nacido.
- d) Reduce la distocia de hombro del recién nacido, la hipertensión asociada al embarazo en la madre y la frecuencia de parto por cesárea.
- e) Las alternativas c) y d) son correctas.

10. La hipospadia es una de las malformaciones masculinas más frecuentes; ella tiene una presentación de:

- a) 1 / 50 hombres.
- b) 1 / 100 hombres.
- c) 1 / 150 hombres.
- d) 1 / 200 hombres.
- e) 1 / 250 hombres.

11. Mutaciones en el NSRA1 (SF-1) se han asociado a alteraciones en el desarrollo testicular y de las glándulas suprarrenales. Se caracteriza por disgenesia gonadal y deterioro de la síntesis de esteroides. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a estas mutaciones?

- a) Son una causa frecuente de hipospadia.
- b) Sólo se han encontrado en el 15% de los sujetos con hipospadia grave asociada a criptorquidea.
- c) Siempre se asocian a insuficiencia suprarrenal.
- d) Originan virilización en sujetos 46,XX
- e) Se asocian a hiperandrogenismo.

12. Recientemente el gen NR5A1 se ha asociado a insuficiencia ovárica primaria; esta manifestación se puede explicar porque regula la expresión de los siguientes genes, excepto:

- a) STAR.
- b) CYP17A1 → 17 α Hidroxilasa.
- c) CYP11A1 → P450_{scc}, donde “SCC” se refiere a la ruptura de la cadena lateral del colesterol (inicialmente conocida como colesterol-desmolasa).
- d) CYP19A1 → Aromatasa.
- e) GALT.