



CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN #1 **Trombosis de Senos Durales**

PREGUNTAS (SELECCIÓN UNICA)

1. El estudio de elección para el diagnóstico de una trombosis de senos derales es:
 - a. Angiografía cerebral.
 - b. Angio-resonancia magnética nuclear.
 - c. Tomografía axial computarizada sin medio de contraste.
 - d. Ultrasonido Döppler transcraniano.
 - e. Ninguna de las opciones anteriores es correcta.
2. Los hallazgos tomográficos de un paciente con trombosis de senos derales pueden ser:
 - a. Examen normal.
 - b. Edema cerebral.
 - c. Infartos venosos hemorrágicos.
 - d. Signo de la delta vacía.
 - e. Todas las opciones anteriores son correctas.
3. El dato clínico más frecuente en un paciente con trombosis de senos derales es:
 - a. Alteración de la conciencia.
 - b. Cefalea.
 - c. Crisis convulsiva.
 - d. Vómito.
 - e. Ninguna de las opciones anteriores es correcta.
4. La condición clínica más frecuente relacionada con trombosis de senos derales es:
 - a. Déficit de antitrombina III.
 - b. El embarazo.
 - c. Malaria.
 - d. El puerperio.
 - e. Uso de gestágenos orales.
5. Es una medida útil en el manejo de un paciente con trombosis de senos derales:
 - a. Anticoagulación intravenosa con heparina sódica.
 - b. Epamín.
 - c. Manitol.
 - d. Trombolíticos.
 - e. Todas las opciones anteriores son correctas.

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN #2 **Genética de la Distrofia Miotónica**

PREGUNTAS (SELECCIÓN UNICA)

1. Un incremento en la severidad de los cuadros clínicos y una disminución en la edad de manifestación de la enfermedad a través de las generaciones se define como:
 - a. Mutación dinámica.
 - b. Anticipación genética.
 - c. Heterogeneidad somática.
 - d. Selección negativa.
2. El diagnóstico molecular podría permitir:
 - a. Un consejo genético más certero y preciso.
 - b. Un mejor manejo clínico de las personas afectadas.
 - c. Una reclasificación clínica de los pacientes afectados.
 - d. Todas las anteriores.
3. Las técnicas de laboratorio utilizadas para llevar a cabo el diagnóstico molecular de la DM fueron:
 - a. Secuenciación y PCR.
 - b. Hibridación in situ y SSCP.
 - c. PCR e Hibridación de Southern.
 - d. Digestión de ADN y electroforesis en geles de acrilamida.
4. La mutación DM en Costa Rica:
 - a. Muestra una correlación negativa con respecto a la severidad de la enfermedad.
 - b. Se encontró en todas las 21 familias estudiadas.
 - c. Incrementa en tamaño a través de las generaciones.
 - d. Ninguna de las anteriores.
5. La mutación responsable de la DM:
 - a. Es una expansión de la repetición CTG en la región 3' del gen DMPK.
 - b. Presenta inestabilidad tanto somática como meiótica.
 - c. Produce un fenotipo con una impresionante variabilidad clínica.
 - d. Todas las anteriores.



HOJA DE RESPUESTAS

Reconocido para el Proceso de Recertificación Médica con 3 créditos de Educación Médica

CUESTIONARIO #1

| 1 | 2 | 3 |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) <input type="radio"/> | a) <input type="radio"/> | a) <input type="radio"/> |
| b) <input type="radio"/> | b) <input type="radio"/> | b) <input type="radio"/> |
| c) <input type="radio"/> | c) <input type="radio"/> | c) <input type="radio"/> |
| d) <input type="radio"/> | d) <input type="radio"/> | d) <input type="radio"/> |
| e) <input type="radio"/> | e) <input type="radio"/> | e) <input type="radio"/> |
| 4 | 5 | |
| a) <input type="radio"/> | a) <input type="radio"/> | |
| b) <input type="radio"/> | b) <input type="radio"/> | |
| c) <input type="radio"/> | c) <input type="radio"/> | |
| d) <input type="radio"/> | d) <input type="radio"/> | |
| e) <input type="radio"/> | e) <input type="radio"/> | |

CUESTIONARIO #2

| 1 | 2 | 3 |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) <input type="radio"/> | a) <input type="radio"/> | a) <input type="radio"/> |
| b) <input type="radio"/> | b) <input type="radio"/> | b) <input type="radio"/> |
| c) <input type="radio"/> | c) <input type="radio"/> | c) <input type="radio"/> |
| d) <input type="radio"/> | d) <input type="radio"/> | d) <input type="radio"/> |
| 4 | 5 | |
| a) <input type="radio"/> | a) <input type="radio"/> | |
| b) <input type="radio"/> | b) <input type="radio"/> | |
| c) <input type="radio"/> | c) <input type="radio"/> | |
| d) <input type="radio"/> | d) <input type="radio"/> | |

Enviar esta Hoja de respuestas a:
 Revista Acta Médica Costarricense
 Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica
 Apartado 548-1000 San José, Costa Rica.
 Tel/fax: (506) 232-2406
 E-mail: actamedic@medicos.sa.cr

Instrucciones de llenado:

Usar solamente lápiz para llenar el formulario.

No doblar, pegar, manchar ni engrapar este formulario. En caso de error borre cuidadosamente y vuelva a escribir.



Marcas incorrectas



Marca correcta

Datos personales: (llenar en letra imprenta)

Nombre y apellidos:

N° de Cédula:

Ciudad:

Provincia:

Apartado:

N° Código Médico

Domicilio exacto:

Especialidad:

Teléfono:

E-mail: