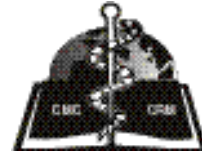


CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN

Manejo farmacológico del dolor en el paciente con cáncer

PREGUNTAS (SELECCIÓN ÚNICA)

- Paciente femenina de 52 años de edad con antecedente de cáncer de mama. La paciente fue tratada con mastectomía radical derecha más vaciamiento de ganglios axilares hace tres meses. Actualmente en tratamiento con quimioterapia. Consulta por dolor quemante y ardoroso con alonidia en área axilar derecha que irradia a miembro superior derecho. Este tipo de dolor se podría clasificar como:
 - Neuropático
 - Visceral
 - Nociceptivo
 - Mixto
- El tratamiento de primera elección es para la paciente anterior es:
 - Carbamazepina
 - Morfina
 - Tramal más antiinflamatorios no esteroideos
 - Amitriptilina
- Paciente masculino de 68 años. Presenta cáncer de próstata avanzado con metástasis óseas. Refiere un dolor que se presenta con la deambulación o movimientos leves y lo clasifica como 8/10 en la escala visual análoga. El paciente actualmente está siendo tratado con: tramal 1 ampolla de 100mg subcutánea cada 6 horas y sulindaco 200mg cada 12 horas vía oral. El mejor régimen farmacológico para este paciente es:
 - Aumentar la dosis de tramal a 200mg cada 12 horas.
 - Continuar con el tramal con la misma dosis, suspender el sulindaco y agregar amitriptilina.
 - Continuar con el tramal y el sulindaco a las mismas dosis y agregar morfina a dosis bajas.
 - Sustituir el tramal por morfina (20mg cada 4horas) y continuar con el sulindaco.
- Paciente masculino de 30 años con Linfoma no Hodgkin. Refiere dolor en área lumbar mal localizado, difícil de caracterizar y de moderada intensidad (3/10). No ha recibido tratamientos analgésicos para su actual enfermedad. Cuál sería el mejor esquema de medicamentos:
 - Acetaminofén 500mg cada ocho horas.
 - Morfina PRN.
 - Morfina 20mg cada 4 horas vía oral.
 - Tramal 100mg subcutáneo PRN.
- Dentro de los efectos secundarios más frecuentes de los opioides prescritos a la forma adecuada se destacan los siguientes:
 - Diarrea, sed, xerostomía, alucinaciones y dermatitis.
 - Estreñimiento, sialorrea, mioclonus y rigidez.
 - Estreñimiento, xerostomía y mioclonus.
 - Todos los anteriores
- Los esteroides en el paciente con cáncer avanzado pueden tener gran utilidad en el tratamiento de estos pacientes porque:
 - Previenen los sangrados digestivos.
 - Mejoran el dolor producido por hipertensión endocraneana, compresión medular, metástasis óseas.
 - Mejoran el apetito y la sensación de bienestar.
 - b y c son correctas.
- Con respecto a los bifosfonatos, marque la opción correcta:
 - Son análogos químicos del pirofosfato.
 - Alteran el metabolismo óseo al inhibir la resorción ósea mediada por los osteoclastos.
 - Se utilizan en el tratamiento de enfermedad ósea metastásica y para lograr los efectos analgésicos.
 - a y c
 - todas son correctas
- De acuerdo a la escalera analgésica de la Organización Mundial de la Salud. El orden correcto de prescripción de los analgésicos es:
 - Analgésico no opioide con o sin coadyuvante; analgésico opioide débil con o sin analgésico no opioide con o sin coadyuvante; analgésico opioide fuerte con o sin analgésico no opioide con o sin coadyuvante.
 - Analgésico opioide fuerte con o sin analgésico no opioide con o sin coadyuvante; analgésico opioide débil con o sin analgésico no opioide con o sin coadyuvante.
 - Analgésico opioide débil con o sin analgésico no opioide con o sin coadyuvante; analgésico opioide fuerte con o sin analgésico no opioide con o sin coadyuvante.
 - Todas las anteriores.



HOJA DE RESPUESTAS (Selección única)

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

Manejo farmacológico del dolor en el paciente con cáncer

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	6
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"/>
7	8	
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"/>		

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:

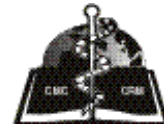
Especialidad:

Teléfono:

E-mail:

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) 232-3433, ext.106.



CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN

Otitis media: conceptos actuales

PREGUNTAS (SELECCIÓN ÚNICA)

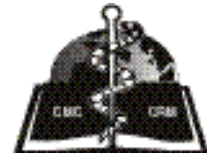
1. Cúal de los siguientes postulados es correcto:
 - a. El *S. pyogenes* es la bacteria más frecuente como causa de OMA.
 - b. El Trimetoprim sulfametoxazol es el medicamento de elección para los pacientes con OMR u OMF.
 - c. Los pacientes con OMR u OMF tienen una mayor posibilidad de tener un *S. pneumoniae* resistente a penicilina que los pacientes con OMA.
 - d. En Costa Rica la mayoría de las cepas de *H. influenzae* aisladas del oído medio son productoras de Beta-Lactamasas.

2. En Costa Rica, los gérmenes más frecuentes en OMA y OMR son:
 - a. *Streptococcus pneumoniae* y *Moraxella catarrhalis*.
 - b. *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae*.
 - c. *Streptococcus pneumoniae* y *Streptococcus pyogenes*.

3. En Costa Rica cual es el germen etiológico más frecuente aislado en el oído medio de niños con una falla terapéutica (OMF):
 - a. *Streptococcus pneumoniae*.
 - b. *Haemophilus influenzae*.
 - c. *Moraxella catarrhalis*.
 - d. *Streptococcus pyogenes*.

4. De los siguientes enunciados cual es correcto:
 - a. El pico máximo de otitis media es en niños mayores de 3 años.
 - b. La nicotina y las infecciones virales, alteran la función normal de la trompa de Eustaquio.
 - c. La mayoría de las OMA no son precedidas por una infección viral de las vías respiratorias superiores.
 - d. El asistir a guarderías o tener hermanos mayores que asistan a estas, no aumenta el riesgo de colonizar la nasofaringe con organismos resistentes.

5. Los serotipos más frecuentes de *Streptococcus pneumoniae* causando OMA, OMR u OMF en niños costarricenses son:
 - a. 19F, 6B, 9V, 16F
 - b. 19F, 23F, 15B/C, 6B
 - c. 19F, 23F, 6B, 9V
 - d. 19F, 23F, 9V, 15B/C



HOJA DE RESPUESTAS (Selección única)

Reconocido para el Proceso de Recertificación Médica con 2 créditos de Educación Médica

Otitis media: conceptos actuales

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"/>
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"/>	

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:

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) 232-3433, ext.106.