



8^ο (Εαρινό) Κλινικό Φροντιστήριο Ε.Μ.Πα.Κ.Α.Ν

Πορταριά, 21-22/11/2015

Υπό την αιγίδα του Ιατρικού Συλλόγου Μαγνησίας



Πρώτος αναδείχθηκε ο κ. Πέπερας Γεώργιος, Καρδιολόγος, ο οποίος θα συμμετέχει δωρεάν στο 9^ο Κλινικό Φροντιστήριο.

ΕΡΩΤΗΣΗ 1

Ο ορισμός του Συνδρόμου Άπνοιας Υπόπνοιας Ύπνου (ΣΑΥΥ) περιλαμβάνει όλα τα παρακάτω εκτός από:

- A. Επεισόδια αποφρακτικών άπνοιών και υποπνοιών κατά τον ύπνο με AHI > 5
- B. Παροδικούς αποκορεσμούς της αιμοσφαιρίνης
- Γ. Ηλεκτροεγκεφαλικές αφυπνίσεις
- Δ. Ροχαλητό**

ΕΡΩΤΗΣΗ 2

Το Συνδρόμο Άπνοιας Υπόπνοιας Ύπνου (ΣΑΥΥ) σχετίζεται αιτιολογικά και επιδημιολογικά με τις παρακάτω παθήσεις εκτός από:

- A. Καρδιαγγειακές παθήσεις
- B. Άσθμα**
- Γ. Υπέρταση
- Δ. Σακχαρώδη διαβήτη

ΕΡΩΤΗΣΗ 3

Η συντηρητική θεραπεία του Συνδρόμου Άπνοιας Υπόπνοιας Ύπνου (ΣΑΥΥ) περιλαμβάνει τα παρακάτω εκτός από:

- A. Απώλεια βάρους
- B. Διακοπή καπνίσματος
- Γ. Ύπτια θέση κατά τον ύπνο**
- Δ. Αποφυγή αλκοόλ και φαγητού πριν την κατάκλιση

ΕΡΩΤΗΣΗ 4

Τι ΔΕΝ αυξάνει το γλυκαιμικό δείκτη ενός τροφίμου;

- A. Η ωρίμανση
- B. Η θέρμανση
- Γ. Η προσθήκη λίπους**
- Δ. Ο βρασμός

ΕΡΩΤΗΣΗ 5

Ποια από τις παρακάτω δίαιτες δεν είναι διαίτα «χαμηλών υδατανθράκων»;

- A. Atkins diet
- B. Ornish diet**
- Γ. Zone diet
- Δ. Dukan diet

ΕΡΩΤΗΣΗ 6

Ποιό από τα παρακάτω είναι σωστό;

Η American Academy of Family Physicians ορίζει ως δίαιτες χαμηλές σε υδατάνθρακες τις δίαιτες που περιορίζουν την πρόσληψη υδατανθράκων σε

- A. 20 έως 60 γραμμάρια την ημέρα, συνήθως λιγότερο από το 20% της θερμιδικής πρόσληψης**
- B. <20 γραμμάρια την ημέρα, συνήθως λιγότερο από το 20% της θερμιδικής πρόσληψης
- Γ. >60 γραμμάρια την ημέρα, συνήθως λιγότερο από το 20% της θερμιδικής πρόσληψης
- Δ. 20 έως 60 γραμμάρια την ημέρα, συνήθως λιγότερο από το 10% της θερμιδικής πρόσληψης

ΕΡΩΤΗΣΗ 7

Ο στόχος της αρτηριακής πίεσης στο άτομο με υπέρταση και σακχαρώδη διαβήτη είναι:

A. <140/90mmHg

B. <140/85mmHg

Γ. <135/85mmHg

Δ. <130/80mmHg

ΕΡΩΤΗΣΗ 8

Ποια αντιυπερτασικά αυξάνουν τα επίπεδα του καλίου του ορού

A. β-αποκλειστές

B. αΜΕΑ/σαρτάνες

Γ. Σπεριρονολακτόνη

Δ. Διουρητικά

E. Το 2 & 3

ΣΤ. Το 1,2,3

ΕΡΩΤΗΣΗ 9

Αντιϋπερτασικά που μπορούν να χορηγηθούν στην έγκυο είναι όλα εκτός:

A. Μεθυλντόπα

B. Λαμπεταλόλη

Γ. Διλτιαζέμη

Δ. Κλονιδίνη

E. Σαρτάνες

ΣΤ. Πραζοσίνη

Z. Το 4 & 5

ΕΡΩΤΗΣΗ 10

Για τους β-αποκλειστές ορθό είναι:

A. Είναι εξαιρετικά ομοιογενής κατηγορία φαρμάκων

B. Είναι φάρμακα πρώτης επιλογής για την υπέρταση σύμφωνα με τις Αμερικανικές οδηγίες

Γ. Είναι φάρμακα πρώτης επιλογής για την υπέρταση σύμφωνα με τις Βρετανικές οδηγίες

Δ. Είναι φάρμακα πρώτης επιλογής για την υπέρταση σύμφωνα με τις Ευρωπαϊκές οδηγίες

ΕΡΩΤΗΣΗ 11

Για τα κεντρικώς δρώντα αντιυπερτασικά φάρμακα ορθό είναι:

A. Η μοξονιδίνη είναι φάρμακο εκλογής στην καρδιακή ανεπάρκεια

B. Η α-μεθυλντόπα είναι φάρμακο εκλογής στην υπέρταση της εγκυμοσύνης

Γ. Η κλονιδίνη προκαλεί αύξηση της σιέλου

Δ. Η κλονιδίνη μπορεί να διακοπεί απότομα χωρίς πρόβλημα

ΕΡΩΤΗΣΗ 12

Για τους ανταγωνιστές της αλδοστερόνης ορθό είναι:

A. Αυξάνουν την αποβολή λευκώματος στα ούρα

B. Προκαλούν υποκαλιαιμία

Γ. Είναι φάρμακα εκλογής στην καρδιακή ανεπάρκεια

Δ. Η επλερερόνη συνοδεύεται πολύ συχνά από γυναικομαστία

ΕΡΩΤΗΣΗ 13

Ποιο από τα παρακάτω δεν αποτελεί χαρακτηριστικό εύρημα της διαβητικής δυσλιπιδαιμίας

A. Αυξημένη LDL-χοληστερόλη

B. Αυξημένη apo-B

Γ. Αυξημένα τριγλυκερίδια

Δ. Μειωμένη HDL-χοληστερόλη

E. Μειωμένο ηηλίκιο apoA1/apoB

ΕΡΩΤΗΣΗ 14

Ποια είναι η κύρια αιτία της ύπαρξης μικρών και πυκνών σωματιδίων LDL στα άτομα με αντίσταση στην ινσουλίνη

A. Η αυξημένη μετατροπή των IDL σε LDL

B. Η απώλεια χοληστερόλης από τα σωματίδια LDL λόγω υπερλειτουργίας της LCAT

Γ. Η αυξημένη παραγωγή μικρών σωματιδίων VLDL

Δ. Η υπερλειτουργία του ενζύμου CETP και η αυξημένη ανταλλαγή χοληστερόλης/τριγλυκεριδίων με τα σωματίδια VLDL

ΕΡΩΤΗΣΗ 15

Ποια είναι η ενδεικνυόμενη θεραπεία σε ασθενή με διαβήτη τύπου 2, 50 ετών, καπνιστή, χωρίς μακροαγγειακές επιπλοκές, με το ακόλουθο λιπιδαιμικό προφίλ: TC: 230mg/dl, HDL-C: 42mg/dL, TG: 250mg/dL και HbA1c: 7.5%.

A. Ατορβαστατίνη 20mg

B. Σιμβαστατίνη 10mg

Γ. Ροσουβαστατίνη 10mg + Φαινοφομπράτη 200mg

Δ. Σιμβαστατίνη 20mg + Εζετιμίμη 10mg

E. Πραβαστατίνη 20mg

ΕΡΩΤΗΣΗ 16

Ποιοί ασθενείς θεωρούνται υψηλού κινδύνου για αιμορραγία;

A. Αυτοί που λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή για την υπέρταση

B. Αυτοί που έχουν HAS BLED score >2

Γ. Οι ηλικιωμένοι

Δ. Οι γυναίκες

ΕΡΩΤΗΣΗ 17

Ποιοί ασθενείς έχουν απόλυτη αντένδειξη στα νεώτερα αντιπηκτικά

A. Αυτοί που έχουν μεταλλική βαλβίδα

B. Αυτοί που έχουν νεοπλασματική νόσο

Γ. Αυτοί που λάμβαναν βαρφαρίνη

Δ. Αυτοί που πάσχουν από κολπικό πτερυγισμό

ΕΡΩΤΗΣΗ 18

Το εύρος του θεραπευτικού INR για του ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή είναι:

A. Μεταξύ 1-2

B. Αναλόγως τον ασθενή

Γ. Μεταξύ 2-3

Δ. Μεγαλύτερο του 3

ΕΡΩΤΗΣΗ 19

Ισχύει για τον στόχο για τη HbA1c σε ηλικιωμένους διαβητικούς

A. Πρέπει να επιδιώκουμε πάντα τιμές HbA1c < 6,5%

B. Οι τιμές της HbA1c 7,5-8,5% θεωρούνται ικανοποιητικές

Γ. Η τιμή της HbA1c δεν παίζει κανένα ρόλο

Δ. Η τιμή της HbA1c καθορίζει την επιβίωση

ΕΡΩΤΗΣΗ 20

Τι δεν ισχύει για τους ηλικιωμένους διαβητικούς

A. Οι κλινικές εκδηλώσεις του ΣΔ είναι συχνά άτυπες

B. Ο αυστηρός γλυκαιμικός έλεγχος είναι πολύ σημαντικός

Γ. Τα ηλικιωμένα άτομα είναι πιο ευαίσθητα στις υπογλυκαιμίες

Δ. Η μειωμένη νεφρική λειτουργία περιορίζει τις θεραπευτικές επιλογές

ΕΡΩΤΗΣΗ 21

Τι δεν ισχύει για τους ηλικιωμένους διαβητικούς

- A. Η πολυουρία μπορεί να απουσιάζει λόγω μειωμένου ουδού επαναρρόφησης γλυκόζης από τους νεφρούς**
- B. Τα περίπλοκα θεραπευτικά σχήματα πρέπει να αποφεύγονται
- Γ. Η θνητότητα είναι αυξημένη σε περίπτωση οξείας μεταβολικής απορρύθμισης
- Δ. Το όφελος του μεταβολικού ελέγχου διαπιστώνεται μετά την πενταετία

ΕΡΩΤΗΣΗ 22

Στην εφηβεία εμφανίζεται

- A. Μειωμένη έκκριση ινσουλίνης
- B. Αντίσταση στη δράση της ινσουλίνης**
- Γ. Συνδυασμός και των δύο
- Δ. Τίποτε από τα δύο

ΕΡΩΤΗΣΗ 23

Ο Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2

- A. Δεν εκδηλώνεται ποτέ σε παιδιά
- B. Εκδηλώνεται συχνότερα στην εφηβεία από ότι στην παιδική ηλικία**
- Γ. Χρειάζεται για την αντιμετώπισή του πάντα φάρμακα
- Δ. Δεν προκαλεί επιπλοκές στην ενήλικη ζωή

ΕΡΩΤΗΣΗ 24

Η διάγνωση του ΣΔ στην παιδική ηλικία και εφηβεία γίνεται

- A. Με διαφορετικό κριτήριο για το σάκχαρο νηστείας από ότι σε ενήλικες
- B. Με ίδιο κριτήριο για το σάκχαρο νηστείας αλλά διαφορετικό για το μεταγευματικό
- Γ. Με τα ίδια υπόλοιπα κριτήρια εκτός από την γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη
- Δ. Με τον ίδιο τρόπο όπως και στους ενήλικες**

ΕΡΩΤΗΣΗ 25

Ο θεραπευτικός στόχος της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης στην εφηβεία είναι

- A. ίδιος με αυτόν της παιδικής ηλικίας
- B. ίδιος με αυτόν των ενηλίκων
- Γ. μεγαλύτερος από αυτόν της παιδικής ηλικίας
- Δ. μεγαλύτερος από αυτόν των ενηλίκων**

ΕΡΩΤΗΣΗ 26

Ποιο/α από τα παρακάτω είναι σωστό/ά;

- A. Σε ΧΝΝ η ινσουλινοαντίσταση αυξάνει**
- B. Η μετφορμίνη αυξάνει τον κίνδυνο ΧΝΝ
- Γ. Η ρεπαγλινίδη παρουσιάζει κυρίως νεφρικό μεταβολισμό
- Δ. Η πιογλιταζόνη μπορεί να δοθεί με ασφάλεια σε ΧΝΝ**
- E. Σε ΧΝΝ η γλιμεπιρίδη είναι η ασφαλέστερη σουλφονουλουρία

ΕΡΩΤΗΣΗ 27

Σε ΧΝΝ:

- A. εμφανίζεται υπεργλυκαιμία
- B. η θνητότητα αυξάνει**
- Γ. η μετφορμίνη διακόπτεται όταν ο GFR < 45 ml/min/1,73 m²
- Δ. η HbA1c υπερεκτιμά το επίπεδο γλυκαιμικής ρύθμισης
- E. η δόση της ινσουλίνης συνήθως αυξάνεται