

Test de selección de alumno

Pregunta 1.- ¿Debe tratarse la hipertensión sistólica aislada?.-

- a.- Solo en casos de pacientes menores de 55 años.
- b.- Solo en casos de pacientes mayores de 55 años.
- c.- Solo cuando ya tenemos un evento cardiovascular previo.
- d.- Siempre debemos de tratarla.
- e.- La b y c son correctas.

Pregunta 2.- Para medir la PA ¿el paciente debe guardar reposo previo?

- a.- No es necesario guardar reposo.
- b.- Solo en casos de pacientes sin diagnostico.
- c.- Se debe guardar reposo en caso de HTA severa.
- d.- Si, siempre debemos guardar reposo.
- e.- La a y b son correctas.

Pregunta 3.- El tratar la HTA ¿reduce realmente el riesgo de ACV?

- a.- La reducción de la PA en 5 a 6 mm Hg se acompañó de una reducción en la incidencia de alrededor del 40%.
- b.- El efecto beneficioso se debió en gran medida a la disminución de los ACV isquémicos.
- c.- La reducción de las cifras de PA no se acompañan de reducción significativa de riesgo de mortalidad.
- e.- a y b son correctas.
- d.- b y c son correctas.

Pregunta 4.- Algunos pacientes catalogados como hipertensos dicen que tienen la PA normal en su casa ¿Ésto puede ser real?

- a.- No, por que las cifras de PA son constantes.
- b.- Si por que la PA varía unas 114.000 veces en el día.
- c.- Si, ya que no existe la situación de stress de la consulta.
- e.- a y b son correctas.
- d.- b y c son correctas.

Pregunta 5.- ¿Es necesario tratar la HTA durante toda la vida?

a.- No es necesario, cuando se normalizan las cifras de PA.

b.- La HTA primaria o esencial está condicionada por alteraciones permanentes, por lo que dura toda la vida, aún con cifras de PA normalizadas

c- Como el tratamiento a largo plazo no se ha demostrado disminuir la incidencia de enfermedades cardiovasculares será necesario tratar a los pacientes permanentemente

e- a y b son correctas.

d.- b y c son correctas.

Pregunta 6.- ¿Es necesario tomar la PA más de una vez en la consulta?

a.- No es necesario, ya que la cifras no varían.

b.- Se debe de tomar 2 veces.

c- Se debe de tomar 3 veces.

d- Se debe de tomar 4 veces.

e.- Todas son incorrectas.

Pregunta 7.- ¿Existe la HTA nerviosa?

a.- No, no existe una HTA exclusivamente nerviosa.

b.- El estrés crónico se ha sugerido como factor desencadenante de la HTA.

c- En la gente que está más expuesta al estrés existe un aumento de la prevalencia de HTA.

d- Los factores ambientales y el tipo de personalidad hacen que pueden aumentar las cifras tensionales tanto en hipertensos como en normotensos.

e.- Todas son correctas.

Pregunta 8.- Veo a un paciente nuevo con cifras tensionales elevadas en la consulta ¿Debo darles medicamentos antihipertensivos?

a.- Si, ya que disminuimos precozmente la morbimortalidad cardiovascular.

b.- No por que no sabemos si realmente es HTA.

c- Necesitamos otra determinación más para comenzar a tratar.

d- Los factores circunstanciales no son muy importantes en estos casos.

e.- Todas son correctas.

Pregunta 9.- ¿En que brazo se debe tomar la PA?

- a.- Siempre en el brazo izquierdo.
- b.- Siempre en el brazo derecho.
- c.- En el brazo izquierdo, sentado y en pie.
- d.- En el brazo derecho, sentado y en pie.
- e.- En ambos brazos.

Pregunta 10.- ¿Qué esfigmomanómetro conviene usar?

- a.- Todos los esfigmomanómetros son útiles.
- b.- Existen tres tipos de manómetros los de mercurio, los aneroides y los electrónicos.
- c.- El de mercurio no constituye "la regla de oro", para la medida de la PA .
- d.- Los esfigmomanómetros de mercurio deben ser validados con respecto los electrónicos por ser estos últimos más precisos.
- e. Todas son correctas.

Pregunta 11.- ¿Cuánto esperar para cambiar un fármaco?

- a.- No es necesario esperar
- b.- Unos 30 días.
- c.- Unos 15 días.
- d.- Unos 20 días.
- e.- Todas son incorrectas.

Pregunta 12.- ¿Hay más mujeres hipertensas que hombres?

- a.- Su prevalencia se reparte por igual.
- b.- Su incidencia no tiene variabilidad por edades ni sexo.
- c.- Es mas frecuente en mujeres jóvenes.
- d.- Es mas frecuente en hombres añosos.

e.- Todas son incorrectas.

Pregunta 13.- En un paciente controlado ¿Se puede suspender el antihipertensivo?

a.- Su suspensión es la norma de actuación.

b.- En ocasiones se produce efecto rebote.

c.- Se debe de intentar aumentar la dosis para disminuir efectos secundarios.

d.- Nunca podemos suspender fármacos.

e.-Todas son correctas.

Pregunta 14.- ¿Cuándo enviar el paciente a la unidad de Hipertensión?

a.- Siempre para evaluar el riesgo cardiovascular

b.- Una vez al año.

c.- Una vez cada dos años.

d.- Una vez cada 6 meses.

e.- Todas son incorrectas.

Pregunta 15.- En cuanto la HTA y la diabéticos. ¿Cual es la incorrecta?

a.- No existe una fuerte relación entre ambas patologías.

b.- Aproximadamente el 50% de los diabéticos son hipertensos.

c.- Aproximadamente el 50% de los hipertensos son diabéticos.

d.- Los pacientes con HTA tienen mayor prevalencia de intolerancia a la glucosa o diabetes

e.- La diabetes es junto al HTA la causa mas frecuente de insuficiencia renal crónica.

Pregunta 16.- ¿Existe relación entre la educación de los pacientes y el grado de control de la PA?

a.- El nivel socioeconomico no se relaciona con la evolucion de la HTA.

b.- El nivel socioeconomico no se relaciona con las complicaciones de la HTA.

c.- El nivel socioeconomico se relaciona de forma inversa con la prevalencia e incidencia de HTA

d.- El nivel de educación no se relaciona con el estado socioeconómico

e.- Carecemos de estudios que demuestren tal relación.

Pregunta 17.- Con respecto a la obesidad e HTA ¿cual es falsa?

a.- Diversos estudios han demostrado una relación directa entre la HTA y la obesidad visceral abdominal o androide.

b.- El índice cintura cadera suele estar aumentado.

c.- Existe una fuerte correlación entre obesidad generalizada e HTA.

d.- El índice cintura cadera se está abandonando a favor del perímetro abdominal.

e.- La pérdida de peso favorece el control de la HTA.

Pregunta 18.- Habitualmente ¿la PA cae en horas del sueño?

a.- No suele disminuir.

b.- Suele disminuir un 5%.

c.- Suele disminuir un 10%.

d.- Suele disminuir un 12.5%.

e.- Suele disminuir un 15%.

Pregunta 19.- ¿Es incorrecto sobre la mejor hora para tomar las drogas antihipertensivas?

a.- Se pueden tomar a cualquier hora.

b.- Depende de si se toma en monoterapia o no.

c.- Depende de la farmacocinética de la droga.

d.- Se suele recomendar en el desayuno.

e.- Depende de la farmacodinámica de la droga.

Pregunta 20.- ¿Cuándo diagnosticar una crisis hipertensiva?

- a.- Emergencias hipertensivas: en que se requiere la disminución de la PA en minutos con medicación parenteral
- b.- Urgencias hipertensivas: la reducción de la PA se realiza en horas, habitualmente con medicación por vía parenteral.
- c.- Hipertensión acelerada-maligna: en el fondo de ojo suele existir retinopatía grado II-III
- d.- Todas son falsas.
- e.- Todas son correctas.

Pregunta 21.- Define los tres aspectos epidemiológicos en tu opinión mas importante sobre la Hipertensión arterial

Pregunta 22- Define los tres aspectos clinicos en tu opinión mas importante sobre la Hipertensión arterial

Pregunta 23.- Define los tres factores de riesgo cardiovascular mas prevalente

Pregunta 24.- Que proporción de pacientes en tu practica clínica diaria presentan problema relacionados con Riesgo Vascular

Pregunta 25.- Especifica los motivos por los que desea hacer este Curso