1.- Ante un pacientes con hipotiroidismo existen sintomas característicos, cual o cuales de ellos serian los que los identifican . Señale con una X la correcta.

1----X-------intolerancia al frio y constipacion.

2-----------Taquicardia e hiperrreflexia

3----------Intolerancia al calor y diarreas.

4-----------Bradicardia y suduracion profusa.

5------X-----Bradicardia y piel fría y seca

6----------Aumento de la libido e hiperreflexia.

2.- Con relación a los siguientes complementarios que sirven para confirmar diabetes mellitus:, mencione el test de clásico de elección para el diagnóstico.

1. Hemograma: Leucocitosis intensa por acidosis metabolica.

2. Imbert y Benedict.

3. Ionograma y Gasometria.

4. Hemoglobina glicosilada

5. Prueba de tolerancia a la glucosa oral (PTG). X

6. Prueba de tolerancia a la glucosa endovenosa.

4.- Diga Verdadero (V) o Falso (F) según corresponda:

\_\_\_V\_\_\_En el síndrome de cushing se presenta obesidad de distribución faciotroncular, que infiltra el rostro, la nuca (dando el cuello de búfalo) y el tronco.que contrasta con la delgadez de los miembros por atrofia muscular.

\_\_\_V\_\_\_En el síndrome de cushing aparecen modificaciones en piel,que se hace delgada, seca, eritematosa, con *vergetures* o estrías rojas violáceas o purpúreas, de localización en flancos, nalgas y muslos.

\_\_\_F\_\_\_En el síndrome de cushing no aparecen síntomas de hiperglucemia ni hipertensión arterial.

\_\_\_F\_\_\_En el Síndrome Adrenogenital el feto femenino no aparece la masculinización del sistema Genitourinario.

\_\_\_V\_\_\_\_En la Insuficiencia Corticosuprerrenal Aguda aparece: Hemoconcentración con aumento del hematócrito: determina una natremia normal, cuando en realidad existe hiponatremia con hiperpotasemia; la relación Na/K desciende.

\_\_\_\_F\_\_\_En la Insuficiencia Corticosuprerrenal Aguda, frente al cuadro clínico, sin la comprobación de hipoglicemia, hiponatremia y la hiperpotasemia no se debe imponer una terapéutica inmediata.

\_\_\_\_F\_\_\_En la Insuficiencia Corticosuprerrenal Crónica aparece *astenia de esfuerzo, adelgazamiento, hipotensión arterial,* manifestaciones de hipoglicemia, pero nunca melanodermia(oscurecimiento de la piel)

\_\_\_\_V\_\_\_\_En el feocrocitoma no siempre aparecen crisis de *hipertensión arterial paroxística.*

\_\_\_F\_\_\_\_El diagnóstico de la acromegalia se realiza por la típica apariencia clínica y no es necesaria su confirmación mediante pruebas bioquímicas y técnicas de imagen

\_\_\_V\_\_\_\_\_Sospechamos la enfermedad de Graves Basedow ante un paciente con cuadro clínico compatible con hipertiroidismo que al palpar tiroides este es liso o nodular, elástico y presenta thrill y soplo.

\_\_\_\_\_V\_\_\_\_\_\_El propranolol es un B bloqueador que asociado en el tratamiento del hipertiroidismo mejora rápidamente la sintomatología del paciente.

\_\_\_\_\_\_V\_\_\_\_\_\_La presencia de voz grave, opaca y ronca asociada a infiltración de cara, dorso de manos y pies, bradilaliay bradipsiquia hacen pensar en un hipotiroidismo.

\_\_\_\_\_\_V\_\_\_\_\_\_La DM-1 tiene 2 formas etiológicas: la autoinmune y la idiopática.

\_\_\_\_\_\_V\_\_\_\_\_\_En la DM-2 hay una acción disminuída de la insulina en los tejidos sensibles a ella sobretodo en los pacientes obesos

\_\_\_\_\_\_F\_\_\_\_\_\_En un paciente obeso se hace el diagnóstico de Diabetes Mellitus con 2 cifras de glicemia en ayunas por encima de 6.1 mmol/l

\_\_\_\_\_\_F\_\_\_\_\_\_Las sulfonilureas se indican en la DM-2 cuando las cifras de glucemia se encuentran por encima de 15 mmol/l

\_\_\_\_\_\_V\_\_\_\_\_\_La metformina se puede indicar a pacientes DM-2 que no respondan al tratamiento con dieta y ejercicios.

\_\_\_\_\_\_V\_\_\_\_\_\_La evolución del Cushing es progresiva sin tratamiento y conduce a una exacerbación de todas sus manifestaciones clínicas que conducen a la muerte generalmente por enfermedades cardiovasculares.

\_\_\_\_\_\_V\_\_\_\_\_\_Ante un paciente que presenta extrema debilidad, irritabilidad, cefalea y dolor abdominal, vómitos, pérdida de peso y deshidratación y en complemetarios hipoglicemia, hiponatremia e hiperpotasemia se debe administrar rápidamente Hidrocortisona 100 mg EV y 3000 ml de glucofisiológico en 2 a 4 horas.

\_\_\_\_\_\_F\_\_\_\_\_\_En un paciente con lipidograma que informa colesterol 5.2 mmol/l y triglicéridos 3.7 mmol/l se debe poner tratamiento farmacológoco con Atorvastatina 20 mg diarios a las 8:00 pm.

\_\_\_\_\_\_F\_\_\_\_\_\_En un paciente con lipidograma que informa colesterol 8.2 mmol/l y triglicéridos 1.7 mmol/l se le debe poner tratamiento farmacológoco con fibratos (ej: Gemfibrosilo)