



CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN. Preguntas (Selección Única) Hemoglobinas anormales

1- ¿Cuál de las siguientes hemoglobinas anormales es típicamente africana?

- a) Hb E
- b) Hb C
- c) Hb S
- d) Hb F

2- Indique cuál es la afirmación correcta:

- a) La deficiencia de G6PD es propia de la etnia negra.
- b) En la drepanocitosis la deficiencia concomitante de G6PD agrava el proceso hemolítico.
- c) El origen de la inmigración de la etnia de raza negra al litoral pacífico es idéntica a la que se efectuó en el litoral caribe.

3- Indique cual es la afirmación correcta:

- a) La frecuencia de la Hb S (% de heterocigotos) en la etnia negra de nuestro país es de un 8-10%.
- b) El endotelio no juega ningún papel fisiopatológico en el fenómeno vasooclusivo que se observa en la drepanocitosis.
- c) La causa principal de mortalidad en la drepanocitosis es el sangrado intracerebral.

4- Indique cual es la afirmación correcta:

- a) La hidroxiurea de buen resultado es el tratamiento de la drepanocitosis por inhibir la síntesis de Hb S.
- b) La Hb F se considera anti-sicklémica porque no copolimeriza con la Hb S desoxigenada.
- c) La doble condición heterocigoto de Hb SC, es asintomática.

Cuadro de llenado

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

Datos personales: (llenar en letra imprenta)

Nombre y apellidos:

Apartado: _____

N° Código Médico: _____

Domicilio exacto: _____

Especialidad: _____

Teléfono: () _____

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. Preguntas (Selección Única)
Manifestaciones clínicas del síndrome del ovario poliquístico

- 1- Por definición se entiende con síndrome de ovario poliquístico:
 - a) Toda anovulación
 - b) Cualquier morfología de ovarios poliquísticos
 - c) Irregularidades menstruales asociadas con morfología de ovarios poliquísticos
 - d) Irregularidades menstruales asociadas con galactorrea

- 2- Referente a la disfunción menstrual:
 - a) Existe evidencia que el cáncer de endometrio está asociado con el síndrome del ovario poliquístico.
 - b) La principal etiología es la anovulación como amenorrea
 - c) No se presenta clínicamente como amenorrea
 - d) No se presente clínicamente como ciclos regulares
 - e) Es causa de hipermenorrea

- 3- Referente al hiperandrogenismo
 - a) Todas las mujeres hirsutas tiene exceso de andrógenos
 - b) La mayoría de la producción de andrógenos es adrenal
 - c) Es un criterio esencial del diagnóstico
 - d) Probablemente la insulina no contribuya
 - e) El sulfato de dehidroepiandrosterona es el principal andrógeno

- 4- Referente a los ovarios poliquístico:
 - a) Es un hallazgo ultrasonográfico frecuente en las mujeres
 - b) Descritos por Swanson en 1970
 - c) Consiste en la presencia de menos de 10 folículos de 2 a 8mm
 - d) En pacientes con ritmo menstrual regular el Us puede realizarse en cualquier día del ciclo.
 - e) El tamaño del ovario es pequeño

- 5- Referentes a las complicaciones del síndrome del ovario poliquístico, todos los siguientes enunciados son verdaderos excepto:
 - a) No todas las pacientes con resistencia a la insulina tienen acantosis nigricans.
 - b) Todas las pacientes con SOP son resistentes a la insulina
 - c) Algunas pacientes con SOP desarrollan *Diabetes Mellitus*
 - d) A las pacientes con SOP no es necesario una glicemia en ayunas
 - e) No existe evidencia de enfermedad cardiovascular en SOP

Cuadro de llenado

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

Datos personales: (llenar en letra imprenta)

Nombre y apellidos:

Apartado: _____

N° Código Médico _____

Domicilio exacto: _____

Especialidad: _____

Teléfono: () _____

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.