Examen Final

1) Las quinolonas son un grupo de antibióticos muy usados en pacientes infectados. Marque la respuesta correcta en relación con este grupo:

a) La hepatoxicidad es el afecto adverso más frecuente.

b) No se recomienda actualmente su uso de primera elección para tratamiento de Gonococo dada la alta prevalencia de resistencia local.

c) Son drogas bacteriostáticas con espectro únicamente para cocos positivos.

d) En niños se aplican las mismas indicaciones que en adultos.

e) Levofloxacina no es una quinolona útil en infecciones respiratorias.

2) La Vancomicina es una droga ampliamente usada en las unidades de cuidados intensivos. Marca la respuesta correcta con respecto a:

a) La concentración en valle de la vancomicina debe ser mantenida entre 1-3 microgramo/ml

b) En neumonía nosocomial no asociada a ARM no tiene utilidad en ninguna circunstancia. Se deben usar drogas solo para bacilos gran negativos.

c) No es la droga de primera línea en infecciones del SNC por SAMR.

d) En meningitis o ventriculitis intranosocomial no puede ser suministrada por vía intraventricular.

e) Debe ser incluida en el esquema empírico inicial de neumonías asociadas a respirador en especial si el paciente ha recibido antibióticos dentro de los 3 meses previos al episodio.

3) Marque la respuesta correcta en relación con tratamiento documentado e intervalo de dosis:

a) En un diagnóstico documentado debería elegir el tratamiento de espectro dirigido de menor costo y mayor efectividad.

b) Los ATB con acción bactericida tiempo-dependiente como los B lactámicos requieren en general dosis grandes con intervalos prolongados.

c) La frecuencia de administración de un antibiótico puede basarse en la experiencia del profesional que lo indica.

d) El antibiótico a seleccionar debe ser el primero de la lista del antibiograma.

e) Debo respetar siempre el tratamiento empírico elegido y continuarlo.

4) Paciente de 23 años que consulta por secreción uretral de 48 hs de evolución. Se realiza toma de muestra y el laboratorio informa desarrollo de diplococos positivos oxidasa positiva que no crecen en agar sangre. ¿Cuál es el microorganismo que sospecha y cuál sería su tratamiento empírico?

a) Neisseria gonorrhoeae. Levofloxacina oral + Estreptomicina intramuscular

b) Neisseria gonorrhoeae. Ceftriaxone intramuscular + Azitromicina oral

c) Moraxella catarrhalis. Ceftriaxone intramuscular.

d) Neisseria meningitidis. Ceftriaxone EV

e) Moraxella catarrhalis. Amoxicilina clavulánico.

5) El médico residente de 2do año le dice que indique Nitrofurantoína a un paciente con sospecha de infección urinaria. Marque la respuesta correcta con respecto a ello:

a) No se recomienda su uso en pielonefritis o alta sospecha de urosepsis.

b) Es droga bacteriostática que no se recomienda usar en ITU.

c) Pseudomonas aeuruginosa es siempre sensible por lo que es una opción de tratamiento en pielonefritis.

d) Se puede utilizar con seguridad en embarazo, lactancia e insuficiencia renal sin modificar su dosis.

e) Para profilaxis en pacientes con reflujo vesicoureteral no está recomendada. Se prefiere elegir la droga sensible del último urocultivo positivo.

6) José tiene diagnóstico de TBC pulmonar con baciloscoía positiva. Convive con su pareja Lucía de 30 años, Antonio de 3 años y Lucas de 17 años. Cual de las siguientes es incorrecta con respecto a quimioprofilaxis?

a) Le indica isoniacida a su sobrino de 21 años porque jugaron juntos al fútbol la semana pasada.

b) Le indica Isoniacida a su hijo Antonio por 6 meses.

c) Decide conducta con Lucas y Lucía según valoración clínica y de resultados de PPD y Rx.

d) 2 y 4 son las respuestas incorrectas.

e) Realiza control clínico (anamnesis y examen físico), PPD y Rx a su pareja, a Antonio y a Lucas.

7) Los siguientes son métodos directos de diagnóstico utilizados en el laboratorio de microbiología excepto:

a) Examen microscópico con técnica de Gram

b) Detección de antígenos (Ej. test rápidos)

c) Identificación por cultivo y antibiograma

d) Serología IgG o IgM

e) Detección de DNA por biología molecular

8) Marque la afirmación incorrecta:

a) Puedo indicar ATB intramuscular en infecciones leves/moderadas por bacterias resistentes que requieran ATB con intervalos de dosis prolongados.

b) En la elección de un antibiótico considero la edad, el sexo, la inmunidad y el estado general del paciente.

c) En infecciones neumocóccicas la dosificación del antibiótico según la CIM de la cepa infectante y el sitio de infección está relacionada al éxito del tratamiento.

d) Si el paciente está internado siempre debo suministrar el antibiótico por vía endovenosa.

e) Para elegir la vía de indicación de un ATB tengo en cuenta la severidad de la infección, que niveles plasmáticos se requieran, el sitio de infección y el funcionamiento del tracto gastrointestinal.

9) Con respecto a las nuevas drogas para cocos positivos marque la respuesta correcta:

a) 2 y 3 son correctas.

b) Daptomicina es droga bacteriostática por lo que no se recomienda su uso en bacteriemia por S. aureus.

c) Linezolid no requiere ajuste en insuficiencia renal. Puede producir mielosupresión por lo que debe chequear periódicamente con hemograma.

d) No se recomienda el uso de Daptomicina en neumonía por S. aureus. En esta situación puede ser útil Linezolid.

e) Ceftarolina se administra cada 6 horas y está recomendada en meningitis y absceso cerebral por cocos positivos.

10) Marque la respuesta correcta en relación con costos de un tratamiento antimicrobiano:

a) El análisis de la costo efectividad se utiliza para comparar dos o más medicamentos que no son exactamente equivalentes en términos de dosis o efecto terapéutico, pero que se utilizan para tratar la misma afección

b) En los costos directos del tratamiento se tienen en cuenta cuánto cuesta el medicamento, el costo de la internación, el costo de la preparación.

c) Todas son correctas.

d) Ante opciones similares elijo la de menor costo

e) Costo beneficio significa enumerar y comparar el costo neto de una intervención en salud con los beneficios que surgen como consecuencia de aplicar dicha intervención.

11) Marque la respuesta correcta con respecto a los nitroimidazoles:

a) Tiene espectro para cocos positivos aerobios como S. aureus.

b) El benznidazol es un antiparasitario del mismo grupo que se utiliza para tratamiento de guardia y amebas.

c) Uno de los usos más frecuentes del Metronidazol es en infecciones intrabdominales en esquema combinado con aminoglucósidos como Gentamicina.

d) El ornidazol tiene espectro para bacilos gran negativos a diferencia del Metronidazol.

e) El Metronidazol no difunde en LCR.

12) Los siguientes son usos clínicos de las aminopenicilinas con inhibidor de B lactamasas excepto:

a) Pie diabético

b) Mordeduras de animales

c) Infecciones intrabdominales: Ej. peritonitis aguda

d) Infecciones respiratorias altas (ej. sinusitis, otitis media agudas)

e) Otitis supurada crónica

13) Marque usos terapéuticos de Clindamicina endovenosa:

a) Tratamiento empírico inicial de infecciones osteoarticulares y infecciones de piel y partes blandas complicada en niños.

b) Tratamiento empírico inicial de Pielonefritis.

c) Endocarditis por Enterococo.

d) 1 y 2 son correctas

e) Infecciones intrabdominales por su cobertura para anaerobios.

14) Marque en que indicación usted indicaría tratamiento ATB combinado

a) Peritonitis aguda secundaria a apendicitis perforada.

b) En todo paciente con Endocarditis.

c) Peritonitis bacteriana en paciente con ascitis por Síndrome nefrótico

d) Neumonía de la comunidad de manejo ambulatorio

e) Otitis media aguda bilateral

15) Usted decide indicar Cotrimoxazol a un niño de 2 años de edad. Marque la respuesta correcta en relación con esta droga:

a) Se utiliza para prevención y tratamiento de infección pulmonar por Pneumocystis jirovecii en pacientes HIV.

b) Es el ATB más frecuentemente indicado en niños de esta edad para completar tratamiento oral de infecciones osteoarticulares por SAMR dada su posología y buena tolerancia.

c) 1 y 2 son correctas

d) Puede ser administrado por vía oral o endovenosa.

e) 1,2 y 3 son correctas

16) Le avisan desde Farmacia del Hospital que tienen disponible solamente Imipenem dentro de ese grupo de antibióticos. Marque la opción correcta con respecto a diferencias con Meropenem:

a) Meropenem tiene alta incidencia de convulsiones.

b) Imipenem puede producir alteraciones en el SNC, por ejemplo convulsiones especialmente en pacientes con enfermedad neurológica

c) Meropenem está unido a cilastatín que inhibe la hidropeptidasa renal que lo inactiva.

d) Meropenem no puede ser utilizado en meningitis.

e) Imipenem puede ser administrado en bolo o por infusión por lo que es una opción en pacientes con restricción de líquidos. SE puede usar en infusión prolongada.

17) Cuál de las siguientes afirmaciones son correctas con respecto a Vancomicina?

a) No son droga de primera elección en infecciones por S. aureus meticilino sensibles.

b) Los efectos adversos más frecuentes son la nefrotoxicidad. El síndrome de hombre rojo se produce cuando se administra la droga en infusión rápida.

c) Todas son correctas

d) Se eliminan por vía renal y requieren ajuste de dosis en insuficiencia renal.

e) Pertenece a los glucopéptidos, drogas bactericidas que inhiben la pared celular de cepas sensibles.

18) Indique cual de los siguientes grupos de antibióticos son tiempo dependiente (“tiempo por encima de la CIM”):

a) Quinolonas

b) B lactámicos

c) Aminoglucósidos

d) Glucopéptidos

e) Macrólidos

19) José de 47 años consultó por tos de 3 semanas de evolución, pérdida de 5 kg de peso, y decaimiento. Usted le solicita baciloscopia para TBC y le informan baciloscopía positiva +++. No tiene antecedentes previos de tratamiento antiTBC. Marque la respuesta correcta con respecto al tratamiento de su tuberculosis pulmonar:

a) Le indica tratamiento supervisado en el centro de salud con triple asociación por 2 meses, valorar respuesta y si responde completar con 4 meses de doble asociación.

b) 2 y 3 son correctas

c) La droga que puede producir síntomas similares a gota es la Rifampicina.

d) El esquema inicial es de 3 meses con 2 drogas: isoniacida + rifampicina.

e) Además de la adherencia usted debe controlar si hay toxicidad renal por isoniacida y hacer baciloscopía a los 15 días de inicio de tratamiento.

20) Indique cual de los siguientes antibióticos se excretan principalmente por hígado y deben ajustarse en insuficiencia hepática grave:

a) 3 y 4 son correctas

b) Clindamicina

c) Aminoglucósidos

d) Vancomicina

e) Rifampicina