Examen Final

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

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

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

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

d) Todas son correctas

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

2) Marque en que indicación usted indicaría tratamiento ATB combinado

a) Otitis media aguda bilateral

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) Peritonitis aguda secundaria a apendicitis perforada.

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

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

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

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

d) La hepatoxicidad es el afecto adverso más frecuente.

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

4) Señale la respuesta correcta en relación con el proceso de prescripción de un tratamiento antimicrobiano:

a) La principal causa de uso irracional de ATB son las infecciones de piel y partes blandas

b) Usted debe preguntarse primero si su paciente tiene una enfermedad infecciosa y si requiere o no tratamiento antibiótico.

c) La neutropenia febril debe tratarse siempre de inicio por vía oral hasta ver los cultivos.

d) El lugar de adquisición de la infección no es útil en la sospecha de cuál es su etiología más probable.

e) En infecciones de etiología predecible de manejo ambulatorio siempre debo solicitar muestra para enviar al laboratorio.

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

a) Aminoglucósidos

b) Rifampicina

c) Vancomicina

d) Clindamicina

e) 3 y 4 son correctas

6) Con respecto a profilaxis quirúrgica, resalta cual de las siguientes afirmaciones es incorrecta.

a) Uno de los factores a considerar es la efectividad de la profilaxs en reducir el riesgo de infección de sitio quirúrgico.

b) Las fracturas expuestas tipo III requieren profilaxis combinada con gentamicina.

c) Los ATB de primera elección son los de vida media corta y bajo costo como cefalosporinas de 1era generación.

d) Según la guía SADI amigdalectomía y adenoidectomía no requieren profilaxis antibiótica.

e) Se considera necesaria en colocación de marcapasos transitorio

7) Las siguientes son afirmaciones correctas con respecto a Rifampicina excepto:

a) Puede ser administrada por vía oral o EV y se excreta por vía renal y en heces.

b) No se recomienda su agregado de rutina a Vancomicina en bacteriemia por SAMR

c) Es una opción de tratamiento adjunto a otro ATB en abscesos profundos por S. aureus.

d) Es común que coloree todas las secreciones de pacientes que reciben la droga y se debe controlar la posible toxicidad hepática.

e) Se puede utilizar como droga única en pacientes ambulatorios.

8) El médico de planta de la sala en la que usted está rotando le ordena indicarle un macrólido a su paciente. En su elección usted tendría en cuenta que:

a) Son drogas de administración fundamentalmente endovenosa que actúan sobre la síntesis de la pared celular.

b) Claritromicina y Azitromicina tienen mejor tolerancia oral y son suministradas menos veces al día que Eritromicina.

c) 3 y 4 son correctas.

d) No pueden ser utilizados si el paciente es alérgico a penicilina, por lo que usted debe acordarse preguntárselo al paciente.

e) Se utilizan en el tratamiento y prevención de infecciones por Bordetella pertussis.

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

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

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

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

10) Marque usos terapéuticos de Clindamicina endovenosa:

a) Tratamiento empírico inicial de Pielonefritis.

b) Infecciones intrabdominales por su cobertura para anaerobios.

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

d) Endocarditis por Enterococo.

e) 1 y 2 son correctas

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

a) B lactámicos

b) Glucopéptidos

c) Macrólidos

d) Aminoglucósidos

e) Quinolonas

12) Marque la opción correcta acerca de conceptos de resistencia antibiótica

a) La resistencia primaria o natural es la disminución de la sensibilidad innata de ese microorganismo Ej.: P. aeruginosa resistente a TMS

b) Es la capacidad de un microorganismo de sobrevivir en presencia del antimicrobiano, a concentraciones fisiológicamente alcanzables.

c) La resistencia secundaria se origina por selección a partir de una población sensible. Ej.: H. Influenzae resistente a ampicilina

d) La resistencia se define por criterios farmacológicos, poblacional, molecular y clínico.

e) Todas son correctas

13) 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 no puede ser utilizado en meningitis.

b) 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.

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

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

e) Meropenem tiene alta incidencia de convulsiones.

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

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

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

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

e) 2 y 4 son las respuestas incorrectas.

15) Usted es el médico de cabecera de un paciente de 55 años con diagnóstico clínico de absceso en muslo de 7 cm de longitud, solicitó hemocultivos y el laboratorio le informa desarrollo en 2 muestras de las 3 que Ud. indicó de gérmenes gran positivos en cadenas catalasa negativo con beta hemólisis. Indique germen más probable y si sospecha germen patógeno o contaminante:

a) Staphylococcus epidermidis. Colonizante.

b) Staphylococcus aureus. Patógeno.

c) Staphylococcus epidermidis. Patógeno.

d) Enterococcus. Colonizante.

e) Streptococcus pyogenes. Patógeno.

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

b) 2 y 3 son correctas

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

d) 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.

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

17) Usted recibe en la UCI del Hospital Cullen una paciente de 24 años con clínica de meningoccemia. Luego de estabilizarlo con inotrópicos, asistencia respiratoria y antibiótico hace la historia clínica, realiza la denuncia epidemiológica y debe decidir si es necesario indicar quimioprofilaxis. Cual de las siguientes afirmaciones es correcta?

a) La indicación de Rifampicina es por vía oral y por 48 hs

b) Todas son correctas.

c) Le indica Rifampicina s su pareja y a su hijo de 15 meses.

d) Como es maestra jardinera de una sala de 20 niños de 8 a 14 hs de lunes a viernes se debe indicar Rifampicina a todos los alumnos de su sala.

e) 2 y 3 son correctas

18) Marque la afirmación incorrecta:

a) 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.

b) 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.

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

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

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

19) Las siguientes son indicaciones de antibióticos tópicos excepto:

a) Profilaxis por colonización nasal de S. aureus.

b) Tratamiento de acné y rosácea.

c) Tratamiento de otitis externa aguda

d) Profilaxis por colonización nasal de S. epidermidis.

e) Tratamiento de infecciones 2rias a quemaduras

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

a) Infecciones intrabdominales: Ej. peritonitis aguda

b) Mordeduras de animales

c) Pie diabético

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

e) Otitis supurada crónica