

CURS ACTUALITZACIÓ EN RISC CARDIOVASCULAR TEST D'AVUACIÓ

- 1) **Quanta activitat física necessita la gent gran?:**
 - a. 30 minuts/dia d'activitat física moderada al menys 5 dies per setmana, sempre que la salut i la forma física ho permetin.
 - b. Caminar de 8.000 a 10.000 passes al dia, sempre que la salut i la forma física ho permetin.
 - c. 60 minuts diaris d'activitat física intensa al menys 5 dies per setmana.
 - d. **La resposta a i b són correctes.**
- 2) **Quina d'aquestes respostes és correcta?:**
 - a. Els 30 minuts d'activitat física diària es poden dividir en períodes de 10 minuts.
 - b. Els beneficis de l'activitat física sobre la pressió arterial duren fins a 22 hores després de fer exercici aeròbic.
 - c. L'activitat física disminueix el greix corporal a partir dels 30 minuts d'exercici aeròbic continuat.
 - d. **Totes són correctes.**
- 3) **En una avaluació funcional esportiva, quina d'aquestes proves s'efectuen:**
 - a. Electrocardiograma es repòs.
 - b. Espirometria.
 - c. Control paràmetres antropomètrics.
 - d. **Totes les anteriors.**
- 4) **Davant una bradicàrdia extrema, de menys de 40 batecs. Que cal fer?:**
 - a. Prova d'esforç.
 - b. **Electrocardiograma en repòs, prova d'esforç i eco-cardíaca.**
 - c. Electrocardiograma en repòs.
 - d. Electrocardiograma en repòs i prova d'esforç.
- 5) **En relació a la rehabilitació cardíaca:**
 - a. Tan sols està indicada en pacients que han patit un event coronari agut.
 - b. Es basa exclusivament en una pauta d'exercici físic controlat i guiat per un fisioterapeuta.
 - c. **Es basa en un conjunt d'accions multidisciplinars amb l'objectiu de millorar la capacitat funcional (física i psicològica) i millorar la qualitat de vida dels pacients amb patologia cardiovascular.**
 - d. Finalitza un cop s'acaben les 10 setmanes del programa d'exercici a nivell hospitalari i no té un continuum assistencial a nivell d'atenció primària.
- 6) **Respecte la prescripció d'exercici en pacients amb patologies cardiovasculars:**
 - a. Els pacients que han patit un infart agut de miocardi en cap cas poden realitzar esport més enllà de deambular 30 minuts al dia, 3-5 cops per setmana a un ritme moderat.
 - b. Els pacients amb estenosis aòrtica en cap cas poden fer esport.
 - c. Està absolutament contraindicat realitzar esport quan el pacient és portador d'un marcapàs.
 - d. **La prescripció d'exercici físic cal que sigui un procés individualitzat tenint en compte la severitat de la patologia cardíaca, les preferències del pacient i el grau de preparació física prèvia.**

- 7) *En el moment actual, en quin moment està indicat l'inici de tractament antiretroviral en la infecció per VIH:*
- Si CD4+ < 350.
 - Si CD4+ < 500.
 - Si infecció simptomàtica.
 - En tots els casos independentment de la xifra de CD4 o de la clínica.**
- 8) *En relació al Risc Cardiovascular (RCV) en el pacient amb infecció per VIH, quina de les següents afirmacions és falsa:*
- El RCV de la població amb infecció per VIH és superior entre 1,5-2 cops al de la població seronegativa.
 - Es relaciona amb el grau d'immunodepressió.
 - La Lipodistròfia no és un factor de risc en aquesta població.**
 - És superior al de la població seronegativa independentment d'altres factors de risc.
- 9) *Quins son els determinants de que una malaltia sistèmica presenti risc cardiovascular augmentat?*
- Únicament la hipertensió arterial, dislipèmia, diabetis mellitus, tabaquisme i obesitat.
 - Hipertensió arterial, dislipèmia, diabetis mellitus, tabaquisme, obesitat i dany endotelial.
 - Hipertensió arterial, dislipèmia, diabetis mellitus, tabaquisme, obesitat, dany endotelial i dany dels òrgans diana (ronyó, cor).
 - Hipertensió arterial, dislipèmia, diabetis mellitus, tabaquisme, obesitat, dany endotelial, dany dels òrgans diana (ronyó, cor) i els tractaments realitzats (corticoids).**
- 10) *Les dones que presenten una preeclàmpsia tenen augmentat el risc cardiovascular?*
- No, quan la gestació finalitza no hi existeix un risc secundari per la preeclàmpsia.
 - Si, però únicament en els casos que s'hagi demostrat la presència de anticossos antifosfolipídics.
 - Si, presenten major risc de presentar hipertensió arterial, malaltia renal i alteracions cardiològiques que dones sanes.**
 - Si, però solament durant una pròxima gestació.
- 11) *En l'amiotròfia diabètica l'afectació és de predomini:*
- Unilateral i distal.
 - Bilateral i distal.
 - Unilateral i proximal.**
 - Bilateral i proximal.
- 12) *El tractament d'elecció de la polineuropatia diabètica dolorosa és:*
- Pregabalina.**
 - Fluoxetina.
 - Tramadol.
 - Topiramato.
- 13) *Pacient de 30 anys que en el cribratge de salut que es fa cada any a través de la seva empresa de treball, és diagnosticat de diabetis mellitus tipus I. No altres antecedents patològics d'interès. Quina és l'opció més correcta?:*
- Derivació a oftalmologia de forma ordinària.
 - Derivació a Unitat de cribratge ocular (UCO) de forma ordinària.
 - Derivació a optometria de forma immediata.
 - Derivació a UCO als 5 anys d'evolució i després bianualment si no lesions.**

- 14) La presència d'exsudats durs a la retinografia d'un diabètic, ens fa classificar la mateixa com a:
- Normalitat.
 - Retinopatia no proliferativa lleu.
 - Retinopatia no proliferativa moderada.**
 - Retinopatia proliferativa.
- 15) Quin és el mecanisme fisiopatològic inicial que més contribueix al desenvolupament i progressió de la nefropatia diabètica?
- Desenvolupament de microcists renals.
 - Hiperfiltració glomerular.**
 - Toxicitat tubular per dislipidèmia.
 - Toxicitat tubular per episodis d'hipoglucèmia.
- 16) Quin dels següents fàrmacs cal retirar amb filtrat glomerular inferior a 30 ml/min?
- iDPP4.
 - Liraglutida.
 - Metformina.**
 - Pioglitazona.
- 17) El poder edulcorant és el nombre de grams de sacarosa que han d'ésser dissolts en aigua per obtenir un líquid amb el mateix tast dolç que la dissolució d'un gram d'edulcorant artificial en el mateix volum? Quina resposta és falsa?:
- Per a edulcorants naturals tothom pren 100 g com a poder edulcorant de la sacarosa.
 - La sacarina és un edulcorant entre 300 i 500 vegades més potent que la sacarosa.
 - L'aspartam és unes 200 vegades més potent que la sacarosa.
 - El ciclat és unes 30 vegades més dolç que el sucre.
 - L'estevia és un edulcorant artificial i és unes 200-300 vegades més dolç que aquest.**
- 18) Existeix una associació entre els edulcorants artificials i el càncer? Quina resposta és falsa?:
- L'ús de ciclat en combinació amb la sacarina va causar càncer de bufeta en animals de laboratori.
 - L'ús de ciclat en combinació amb la sacarina va causar càncer de bufeta en humans.**
 - Estudis de carcinogènia (estudis que examinen si una substància pot o no causar càncer) d'aquests edulcorants no van proporcionar una evidència clara que indiqui una relació amb el càncer en els éssers humans.
 - Estudis d'altres edulcorants aprovats per la FDA no han demostrat evidència científica clara que hi hagi una associació amb càncer en éssers humans.
 - L'estevia no ha demostrat evidència científica clara que hi hagi una associació amb càncer en éssers humans.
- 19) Quina de la següent informació no és obligatòria posar a l'etiquetatge d'aliments envasats:
- Valor energètic.
 - Quantitat de sal.
 - Percentatge de vitamines.**
 - Grams de greix saturat.
- 20) Senyala la frase incorrecta. Es considera:
- Contingut baix en sal: menys de 0.3 g per 100 g d'aliment.
 - Contingut baix en greix: menys de 3 g per 100 g d'aliment sòlid.
 - Contingut baix en sucre: menys de 5 g per 100 g d'aliment.
 - Contingut alt de fibra: si conté com a mínim 1 g per 100 g d'aliment.**