Bahía Blanca, 29 de junio de 2020

**2º Parcial Practicanato Profesional de Farmacia**

**Apellido y Nombres:**

**LU:**

**HORARIO DE RESOLUCIÓN: 15-16:30HS.**

**Marcar con “negrita” la opción incorrecta de cada una de las siguientes sentencias:**

1. **Ranitidina**
* Es un inhibidor de la secreción gástrica.
* Indicado en úlcera gastroduodenal.
* **Produce estimulación de los receptores H2.**
* Se presenta en suspensión de 37,5 mg/5 ml.
1. **Lansoprazol**
* Es un inhibidor selectivo de la ATPasa H+/K+.
* Posee un 30 % más de potencia que el omeprazol.
* **Dosis diaria: 150-300 mg/día.**
* Se debe tomar lejos de los alimentos.
1. **Metoclopramida**
* Acción antiemética.
* Indicado en casos de gastroparesia.
* Inhibe la relajación del músculo liso gástrico producida por la dopamina.
* **Se presenta en solución oral de 0,2 y 0,5%.**
1. **Trimebutina**
* Acción antiespasmódica.
* **Estimulante colinérgico de los receptores muscarínicos.**
* Su uso es riesgoso en pacientes con íleo paralítico.
* Se presenta en comprimidos de 100-200-300 mg.
1. **Loperamida**
* **Estimulante del peristaltismo.**
* Indicado en pacientes con ileostomía.
* Inhibe la liberación de acetilcolina y prostaglandinas.
* Posología en diarrea aguda: 4 mg, seguidos de 2 mg después de cada defecación no bien conformada.
1. **Mesalazina**
* Antiinflamatorio intestinal.
* Indicado en colitis ulcerosa.
* Inhibe la síntesis de prostaglandinas a nivel de la mucosa ileal, colónica y rectal.
* **Posología: 500 mg/día.**
1. **Metformina**
* Aumenta el número de receptores a la insulina.
* **Desventaja: produce hipoglucemia.**
* Dosis usual: 1 a 2,5 g/día.
* Se presenta en comprimidos de 500, 850 mg y 1g.
1. **Glibenclamida**
* **Aumenta la producción de insulina en las células β.**
* Disminuye la glucogenólisis y la gluconeogénesis hepática.
* Desventaja: produce hipoglucemia.
* Se presenta en comprimidos de 5 mg.
1. **Acenocumarol**
* Anticoagulante cumarínico.
* Indicado en enfermedades tromboembólicas.
* Inhibidor de la síntesis de factores de la coagulación dependientes de vitamina K.
* **Posología: 100 mg/día.**
1. **Clopidogrel**
* Antiagregante plaquetario.
* Profilaxis de infarto de miocardio y accidente cerebrovascular.
* **Inhibidor del acoplamiento entre las plaquetas y el fibrinógeno.**
* Se presenta en comprimidos de 75 mg.
1. **Sulfato ferroso**
* Antianémico.
* **Indicado como preventivo de fallas en el cierre del tubo neural**.
* Posología: 200-300 mg/día durante 3 a 6 meses.
* Presentaciones: solución oral de 12,5 %, comprimidos de 40-80-200-525 mg yjarabe de 1,8 %.
1. **Digoxina**
* Posee un efecto inotrópico positivo.
* Aumenta el período refractario del nodo A-V.
* Produce un descenso en la velocidad de conducción del nodo A-V.
* **Posología: 25 mg durante 5 días por semana con un descanso de 2 días semanales.**
1. **Amiodarona**
* **Antiarrítmico y antianginoso.**
* Disminuye el período refractario del tejido cardíaco por inhibición de los canales de Ca+.
* Produce antagonismo de los receptores α y β adrnérgicos.
* Posología: 100 a 400 mg/día.
1. **Mononitrato de isosorbide**
* Antianginoso y vasodilatador.
* Produce una disminución del retorno venoso al corazón.
* **Posología: 20 mg/2 hs vía SL.**
* Se presenta en comprimidos de 20-40-60-100 mg.
1. **Dinitrato de isosorbide**
* **Antiarrítmico de urgencia.**
* Produce dilatación de las arterias coronarias.
* Posología: 5-10 mg/2 hs vía SL.
* Contraindicado su uso con sildenafil.
1. **Hidroclorotiazida**
* Aumenta la excreción urinaria de sodio y agua por inhibición de la reabsorción de sodio en los túbulos distales.
* Posología: 25-100 mg preferentemente por la mañana.
* **Duración del efecto: 24 a 72 hs.**
* Presentaciónes: comprimidos de 12,5-25-50 mg.
1. **Furosemida**
* **Diurético antihipopotasémico.**
* Inhibición de la reabsorción de electrolitos en la rama ascendente del asa de Henle.
* Posología: 20 a 80 mg/día.
* Se presenta en comprimidos de 25-40-50 mg, ampollas de 20 mg y gotas de 20 mg/ml.
1. **Espironolactona**

* Diurético antihipopotasémico.
* Bloqueo del intercambio de sodio por potasio en el túbulo distal renal.
* Posología como antiedematoso: 25 a 200 mg/día en 2 a 4 tomas durante al menos cinco días.
* **Presentaciones: ampollas de 20 mg y gotas de 20 mg/ml.**
1. **Atenolol**
* Antihipertensivo.
* **Bloqueante α y β-adrenérgico.**
* Posología: 50 a 100 mg/día en toma única.
* Se presenta en comprimidos de 25-50-100 mg.
1. **Carvedilol**
* **Bloqueante selectivo β1.**
* Produce vasodilatación periférica.
* Posología: 12,5 a 50 mg/día.
* Se presenta en comprimidos de 3,125-6,25-12,5-25-50 mg.
1. **Amlodipina**
* Antihipertensivo y antianginoso.
* Antagonista de los canales de calcio.
* **Indicada en casos de demencia vascular y degenerativa.**
* Se presenta en comprimidos de 5 y 10 mg.
1. **Nimodipina**
* Vasodilatador cerebral.
* Posee un rápido pasaje a través de la barrera hematoencefálica.
* Bloqueante de los canales de calcio.
* **Se presenta en comprimidos de 300 y 600 mg**.
1. **Diltiazem**
* Antianginoso.
* **Antagonista de los canales de Na+: potente efecto vasodilatador de las arterias coronarias.**
* Posología: 120 a 360 mg/día.
* Se presenta en forma inyectable de 25 mg.
1. **Enalapril**
* Inhibidor de la enzima de conversión de la angiotensina I.
* **Antagonista del receptor específico de la angiotensina II.**
* Posología: 5-20 mg/día.
* Se presenta en comprimidos de 2,5-5-10-20 mg.
1. **Valsartán**
* Antagonista del receptor específico de la angiotensina II.
* Posología: 80-160 mg/día.
* **Posología: 8-16-32 mg/día.**
* Sólo se presenta en comprimidos.
1. **Atorvastatina**
* Hipocolesterolemiante.
* Reduce fundamentalmente los niveles plasmáticos de triglicéridos y de lipoproteínas VLDL.
* Inhibidor de la 3-hidroxi-3-metilglutaril-coenzima A (HMG-CoA) reductasa.
* **Posología: 5-80 mg/día.**
1. **Gemfibrozilo**
* Antihiperlipidémico.
* Reduce las concentraciones de triglicéridos y en forma leve las de colesterol (LDL).
* Posología: 1,2 g al día en 2 tomas.
* **Se presenta en comprimidos de 400 mg**.
1. **Ezetimibe**
* **Contraindicado su uso junto a estatinas.**
* Inhibe la absorción intestinal de colesterol y fitoesteroles.
* Eleva la concentración de HDL.
* Se presenta en comprimidos de 10 mg.
1. **Ketoconazol**
* Antifúngico.
* **Unión a la subunidad 30S ribosómica.**
* Posología: 200 a 400 mg una vez al día durante 3 a 5 días.
* Se presenta en champú al 1-2 %.
1. **Terbinafina**
* Indicado en infecciones de piel, cabellos y uñas.
* Interfiere en la síntesis de ergosterol.
* **Se presenta en óvulos de 250 mg.**
* Se presenta en comprimidos de 250 mg.
1. **Fluconazol**
* **Normaliza la proliferación de los queratinocitos epidérmicos de la piel psoriásica.**
* Interfiere en la síntesis de ergosterol.
* Onicomicosis: 150 mg por semana hasta que la uña afectada sea reemplazada.
* Se presenta en comprimidos de 50-100-150-200 mg.
1. **Calcipotriol**
* Indicado en psoriasis vulgaris.
* **Indicado en candidiasis orofaríngea y vulvovaginal.**
* Análogo de la vitamina D3.
* Se presenta en ungüento de 0,05 %.
1. **Acitetrina**
* Psoriasis grave.
* Análogo del ácido retinoico.
* Altamente teratogénica.
* **Aplicar sobre la piel dos veces al día durante 6-8 semanas.**
1. **Mupirocina**
* Indicado en infecciones por *Staphylococcus y Streptococcus.*
* Produce inhibición de la isoleucinatransferasa-ARNsintetasa.
* **Se presenta en comprimidos de 500 mg y de 1 g.**
* No presenta interacciones.
1. **Hidrocortisona**
* Inmunosupresor y antiinflamatorio esteroide.
* Inhibe la fagocitosis y la liberación de enzimas lisosómicas.
* **Estimula la acumulación de macrófagos y leucocitos en las zonas de inflamación**.
* Se presenta en crema al 0,5-1-2 %.
1. **Clobetasol**
* Indicado en vitiligo y procesos psoriásicos.
* **Ingerir con alimentos o leche.**
* Disminuye de la síntesis de prostaglandinas y leucotrienos.
* Una de sus presentaciones es en roll-on al 0,05 %.
1. **Peróxido de benzoílo**
* **Antimicótico de amplio espectro.**
* Libera radicales libres tóxicos para los microorganismos.
* Acción queratolítica y sebostática.
* Se presenta en gel al 5-10 %.
1. **Eritromicina**
* Indicado en infecciones por *Propionobacterium acnés.*
* Bloquea la unión del ARNt al unirse a la subunidad 50S.
* **Tiempo de tratamiento: 2 semanas**.
* Una de sus presentaciones es en toallitas al 4 %.
1. **Gentamicina**
* Nefrotóxico para el feto.
* **Mayor éxito terapéutico si se administra conjuntamente con otro aminoglucósido.**
* Como precaución es recomendable realizar audiogramas durante su utilización.
* Se presenta en solución inyectable de 40-80 mg/ml.
1. **Isotretinoína**
* Indicada en acné recalcitrante severo.
* **Tiempo de tratamiento: 16-24 meses.**
* Contraindicada en mujeres embarazadas.
* Se presenta en cápsulas de 10-20 mg.
1. **Isoxuprina**
* Es un inhibidor de la contractilidad uterina.
* Indicado en amenaza de aborto.
* Actúa como agonista β2 adrenérgico.
* **Se presenta en comprimidos de 100-200 mg.**
1. **Etinilestradiol**
* Indicado en anticoncepción hormonal.
* **Indicado en carcinoma de mama metastásico.**
* Inhibe la secreción de FSH y LH.
* Se administra diariamente durante 21 días.
1. **Estradiol**
* **Indicado en anticoncepción hormonal.**
* Indicado en carcinoma de mama metastásico.
* Produce el mantenimiento de los caracteres secundarios femeninos.
* Se presenta en parche transdermal de 25 y 50 mcg/24hs.
1. **Gonadotrofina coriónica humana**
* Indicado en infertilidad femenina y criptorquídea.
* Estimula la ovulación previa utilización de clomifeno.
* Posología: 5.000 a 10.000 UI 5-7 días después de la última dosis de clomifeno.
* **Se presenta en comprimidos de 5.000 UI.**
1. **Nitrofurantoína**
* **Actúa como antiespasmódico urinario.**
* Indicado en prostatitis.
* Posología: 100 mg/8 hs.
* Se presenta en cápsulas de 100 mg.
1. **Oxibutinina**
* Actúa como antiespasmódico urinario.
* Aumenta la capacidad de la vejiga.
* Retrasa el deseo de orinar.
* **Se presenta en comprimidos de 50-100-150 mg.**
1. **Finasteride**
* Indicado en hiperplasia prostática benigna (HPB).
* Actúa como inhibidor específico de la enzima 5 α-reductasa.
* **Posología en HPB: 1 mg/día.**
* Se presenta en comprimidos de 1-5 mg.

**Segundo seminario**

Calificar como V o F las siguientes sentencias.En caso de ser F, conviértalas en V.

1. En un trabajo realizado por un grupo de investigadores de la Universidad de Kansas sobre la legibilidad de frases escritas por diez varones y diez mujeres de distintas profesiones, se detectó una diferencia significativa en la letra de los médicos.

**FALSA**

En el trabajo realizado la única diferencia significativa que se encontró fue entre hombre y mujeres.

1. Un estudio efectuado en el Cook County Hospital de Chicago mostró que el 16% de los médicos tenían letra ilegible y el 17% apenas legible.

**VERDADERA**

1. Debido a una prescripción médica ambigua, un farmacéutico dispensó Isordil 20 mg en lugar de Plendil 10 mg y el paciente falleció de un ictus hemorrágico.

**FALSA**

Debido a una prescripción médica ambigua, el farmacéutico dispenso Plendil 20 mg en lugar de Isordil 20 mg y el paciente falleció por un infarto de miocardio por sobredosis de Plendil.

1. Un EM es cualquier incidente imprevisible que puede causar daño al paciente o dar lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos.

**FALSA**

Un EM es cualquier incidente previsible que puede causar daño al paciente o dar lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos.

1. Las funciones de la farmacia centinela se centran en la detección, notificación y actuación del farmacéutico ante sospechas de EM.

**VERDADERA**

1. El EM más frecuentemente detectado en este trabajo fue el de tipo B, es decir *el error ha producido lesión temporal al paciente.*

**FALSA**

El EM más frecuentemente detectado fue del tipo B, es decir el error se ha producido pero se detecto antes de alcanzar al paciente.