

1.- NO es correcto sobre las Fluoroquinolonas:

- a) Presentan alta biodisponibilidad y volumen de distribución con amplio espectro antimicrobiano
- b) No se recomiendan en infecciones no complicadas como la rinosinusitis aguda, la cistitis aguda en mujeres o la bronquitis aguda
- c) Entre los efectos adversos más frecuentes están los problemas digestivos y a nivel del sistema nervioso central como dolor de cabeza, mareos o cambios del estado de ánimo o sueño
- d) Por riesgo de efectos adversos graves no se recomienda su uso en pacientes con antecedentes de tendinopatías o neuropatías, con otros fármacos que prolonguen QT o si existe una aneurisma de aorta
- e) Son de elección durante el embarazo, lactancia y niños por su amplio espectro

2.- No es una característica del *Haemophilus influenzae*

- a) Coloniza nasofaringe
- b) Se transmite por transfusión de hemoderivados generalmente asociado al VHC
- c) El hombre es el único reservorio conocido
- d) Produce principalmente patología respiratoria
- e) Se dispone de vacuna frente a este microorganismo

3.- En ensayos comparativos de análogos de las prostaglandinas como primera línea de la terapia del glaucoma de ángulo abierto, se encontraron los siguientes datos sobre la reducción de la Presión Intraocular (PIO) excepto:

- a) La reducción de PIO al mes y a los 3 meses de tratamiento es significativamente mayor para el Brimatoprost que para el Latanoprost
- b) Un mayor porcentaje de pacientes alcanza valores objetivo de PIO < 17 mmHg a primera hora de la mañana con Bimatoprost que con Latanoprost
- c) Los pacientes a tratamiento con Latqanoprost presentaron con mayor frecuencia hiperemia frente a los tratados como Bimatoprost
- d) Los pacientes a tratamiento con Latanoprost presentaron con mayor frecuencia cefalea frente a los tratados con Bimatoprost
- e) Todas las afirmaciones son correctas

4.- En un paciente a tratamiento con Metotrexato, la aparición de uno de los siguientes efectos adversos no lo relacionarías a priori con este tratamiento:

- a) Trombocitopenia
- b) Leucocitos

- c) Hepatitis
- d) Alopecia
- e) Fotosensibilidad

5.- NO se encuentra entre las indicaciones aprobadas en Ficha Técnica para el Metotrexato de administración subcutánea semanal:

- a) Leucemia Linfocítica Aguda
- b) Enfermedad de Paget
- c) Nefritis intersticial
- d) Colitis ulcerosa
- e) Ninguna de las anteriores

6.- NO se encuentra entre las precauciones o efectos adversos relacionados con el tratamiento de un paciente con demencia con Galantamina una de las siguientes:

- a) Reacciones de hipersensibilidad graves a nivel de la piel tipo Síndrome de Stevens-Johnson
- b) Enfermedad hepática grave Child-Pugh 10 a 15, contraindica su uso
- c) Enfermedad pulmonar obstructiva por riesgo de empeorar el cuadro respiratorio
- d) Riesgo de sangrado GastroIntestinal en pacientes con antecedentes de úlcera o terapia concomitante con AINE
- e) Su uso se contraindica con ClCr < 59 ml/min

7.- NO se encuentra entre las precauciones o efectos adversos relacionados con el uso de Febuxostat:

- a) Eventos cardiovasculares fatal y no fatal
- b) Evitar en pacientes con elevación importante de la producción de urato como en neoplasias o el síndrome de Lesch-Nyhan
- c) Evitar en pacientes con antecedentes de diverticulitis por riesgo de exacerbación grave
- d) Monitorizar la elevación de ALT o Bilirrubina por riesgo de daño hepático grave
- e) Todas son precauciones a tener en cuenta

8.- En paciente con historial de neuropatía periférica, desaconsejas el uso de:

- a) Metformina
- b) Levofloxacino
- c) Clotrimazol
- d) Megestrol
- e) Calciferol

9.- NO precisa monitorización de uno de los siguientes parámetros en un paciente a tratamiento con Espironolactona por muy bajo riesgo de alterar:

- a) Calcio
- b) Tensión Arterial
- c) Ácido úrico
- d) Bilirrubina
- e) Magnesio

10.- Qué regula el artículo 103 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad:

- a) Los responsables en la custodia, conservación y dispensación de medicamentos
- b) La regulación sobre medicamentos termolábiles
- c) La regulación sobre transporte y registro de estupefacientes
- d) La regulación sobre la identificación en el embalaje de medicamentos
- e) Las categorías profesionales autorizadas para entrar en el espacio destinado a botiquines en los centros de salud

11.- En qué capítulo la Ley 3/2019, de 2 de julio, de ordenación farmacéutica de Galicia, se desarrolla la atención farmacéutica en las estructuras de atención primaria

- a) Capítulo I
- b) Capítulo II
- c) Capítulo III
- d) Capítulo IV
- e) Capítulo V

12.- La Ley 3/2019, de 2 de julio, de ordenación farmacéutica de Galicia, hace referencia es su artículo 54, a los depósitos de medicamentos en los centros de atención primaria para:

- a) La dispensación a pacientes desplazados sin regulación del derecho a su prestación farmacéutica
- b) De la dispensación exclusivamente a peregrinos en el Camino de Santiago
- c) De la dispensación a inmigrantes con carácter temporal o permanente que hayan demostrado estar empadronados en la localidad del centro de salud
- d) De la administración a pacientes que acuden al centro de salud para la atención inicial de su patología aguda o reagudización de la crónica
- e) Todas son correctas

13.- NO deben encontrarse en los botiquines de los centros de salud lo siguientes medicamentos, excepto:

- a) Caducados
- b) Reacondicionados por la farmacia del hospital
- c) No autorizados por la Comisión de Farmacia del área sanitaria
- d) Muestras gratuitas de promoción
- e) Medicaciones sobrantes de las prescripciones a pacientes

14.- NO tendría un carácter estacional en el consumo fármacos del botiquín de atención en la urgencia extrahospitalaria:

- a) Metilprednisolona
- b) Propranolol
- c) Metoclopramida
- d) Salbutamol
- e) Todas presentan carácter estacional

15.- Uno de los siguientes analgésicos NO presenta efecto techo y resulta útil en la urgencia con dolores severos:

- a) Dexketoprofeno
- b) Paracetamol
- c) Tramadol
- d) Meperidina
- e) Metamizol

16.- ¿Cuál sería la dosis pediátrica (o < 50 kg) del paracetamol?

- a) 500 mg VO 4 veces al día hasta un máximo de 25 mg/kg/dosis sin exceder los 4 grs/día
- b) 15 mg /kg /dosis hasta 4 veces al día hasta un máximo de 75 mg/kg/dosis sin exceder los 3grs/día
- c) 75 mg /kg /dosis hasta 4 veces al día hasta un máximo de 300 mg/kg/dosis sin exceder los 4 grs/día
- d) 15 mg /kg /dosis hasta 4 veces al día hasta un máximo de 75 mg/kg/dosis sin exceder los 300 mgr/día
- e) El paracetamol debe evitarse en edad pediátrica o si el peso del paciente es < de 50 kg

17.- A partir de qué dosis de Paracetamol ingerida por un adolescente estaría indicada la administración del antídoto N-acetilcisteína

- a) 3 grs
- b) 5 grs

- c) 8 grs
- d) 12 grs
- e) 15 grs

18.- Qué precaución debe de tenerse en cuenta para la administración de un AINE en un paciente de riesgo:

- a) Alargamiento del tiempo de hemorragia
- b) Prolongación del QT
- c) Antecedentes de alergia a Beta lactámicos
- d) Dolor neuropático
- e) Psicosis activa

19.- ¿Cuál de los siguientes fármacos inyectable del botiquín del centro de salud tendría utilidad en el dolor por metástasis óseas y en la fiebre en el paciente paliativo?

- a) Meperidina
- b) Paracetamol
- c) Dexketoprofeno
- d) Diclofenaco
- e) Ibuprofeno

20.- NO es correcto sobre la administración del Ibuprofeno jarabe en niños:

- a) No administrar en menores de 3 meses
- b) Para la presentación de 20 mg/ml calculamos los mililitros a administrar dividiendo el peso entre 3
- c) La dosis total diaria no debe superar los 40 mg/kg/día
- d) No tiene techo por lo que puede administrarse 5 ml cada 15 minutos hasta que cese el dolor
- e) Todas son correctas

21.- Para el dolor tipo cólico por su efecto espasmolítico o fiebre que no ha respondido al paracetamol ¿Qué fármaco puedes recomendar?

- a) Buscapina
- b) Diclofenaco
- c) Metamizol
- d) Tramadol
- e) Ibuprofeno

22.- Presenta riesgo de síndrome serotoninérgico si se administra en pacientes con antidepresivos Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina o a tratamiento con triptanes:

- a) Buscapina
- b) Diclofenaco
- c) Metamizol
- d) Tramadol
- e) Ibuprofeno

23.- ¿Es de elección para la administración IV directa en el politraumatismo grave por generar menor hipotensión, bradicardia o broncoespasmo que otros opioides?

- a) Fentanilo
- b) Morfina
- c) Meperidina
- d) Tramadol
- e) Cualquiera de los anteriores es útil por carecer de efecto techo

24.- ¿Cuál es el papel del cloruro mórfico en la sedación paliativa?

- a) Estertores y vómitos
- b) Disnea y dolor
- c) Convulsiones y espasmos
- d) Agitación y desasosiego
- e) Dolor y vómitos

25.- ¿Cuál es la principal precaución del uso de metamizol IV directo en la atención de urgencia que precisa monitorización?

- a) Agranulocitosis
- b) Rash cutáneo grave
- c) Hipotensión
- d) Disminución del umbral convulsivo
- e) Anemia hemolítica autoinmune

26.- NO es correcto sobre el Tramadol:

- a) Permite administración IM, SC y IV lenta
- b) No produce la depresión respiratoria que presentan otros opioides
- c) Carece de efecto sobre receptores supraespinales

- d) Debe utilizarse con precaución en pacientes con insuficiencia hepática, insuficiencia renal y edad avanzada
- e) Todas son correctas

27.- Por su efecto vasodilatador periférico y disminución del consumo de oxígenos miocárdico, tiene utilidad en la disnea asociada a la Insuficiencia del Ventrículo Izquierdo y en el Edema Agudo de Pulmón administrado como inyectable:

- a) Meperidina
- b) Tramadol
- c) Cloruro Mórfico
- d) Fentanilo
- e) Metamizol

28.- En el infarto inferior, debido a la afectación del ventrículo derecho y su inervación vagal, se elegiría en el tratamiento del dolor:

- a) Meperidina
- b) Tramadol
- c) Cloruro Mórfico
- d) Fentanilo
- e) Cualquiera de los anteriores sería efectivo y seguro

29.- En qué situación preferimos con frecuencia la vía subcutánea para la administración de Cloruro Mórfico:

- a) Niños menores de 1 año
- b) Pacientes con brote psicótico
- c) En la sedación paliativa
- d) En el SCACEST por no interferir en el ECG
- e) En el politraumatismo grave como preparación al traslado en ambulancia

30.- Para el tratamiento del dolor asociado a pancreatitis por menor acción sobre el esfínter de Oddi, se prefiere:

- a) Meperidina
- b) Tramadol
- c) Cloruro Mórfico
- d) Fentanilo
- e) Cualquiera de los anteriores sería efectivo y seguro