Neurofarmacología de la epilepsia

1
Las epilepsias se clasifican en:
a. motoras y sensoriales
b. sintomáticas y asintomáticas
c. parciales y generalizadas
d. tempranas y tardías
e. naturales y provocadas

2
Las neuronas de un foco epileptógeno se caracterizan por:
a. ser más pequeñas que las normales
b. una deflexión despolarizante paroxística
c. presentar desmielinización
d. tener un potencial de reposo más alto
e. presentar un mayor consumo de oxígeno

3
El metabolismo de la primidona da lugar a:
a. productos inactivos
b. derivados de vida media más larga
c. metabolitos más pequeños
d. moléculas más polares
e. derivados de vida media más corta

4
La concentración sérica óptima de fenitoina oscila entre:
a. 5-10 μg/ml
b. 10-20 "
c. 20-30 "
d. 50-100 "
e. 1-5 "

5
El efecto tóxico más frecuente de la fenitoina es:
a. la sedación
b. la pérdida del apetito
c. hipertrofia gingival
d. el síndrome cerebeloso
e. masculinización

6
Los siguientes son factores que predisponen a la toxicidad crónica EXCEPTO:
a. uso prolongado del fármaco
b. uso de varios fármacos
c. desnutrición
d. vida agitada
e. patología concurrente

7
El inicio del tratamiento con primidona requiere:
a. usar dosis iniciales grandes
b. usar dosis de mantenimiento desde el principio
c. emplear dosis pequeñas al inicio
d. suspender cualquier otro fármaco
e. de reposo

8
El tratamiento de elección del status epilepticus requiere la administración IV de:
a. pentotal
b. fenitoina
c. diazepam
d. trimetadiona
e. cloropromazina

9
La caracteristica EEG de las ausencias es:
a. la poli-espiga
b. la punta-onda generalizada
c. las espigas temporales
d. la espiga-onda a 3 cps
e. la espiga-onda a 2 cps

10
Entre las causas de fracaso terapéutico se hallan:
a. el diagnóstico equivocado
b. dosis insuficientes
c. fluctuaciones en la concentración sérica del fármaco
d. cambios frecuentes de fármaco
e. todas las anteriores

RESPUESTAS

1.c	6.d
2.b	7.c
3.b	8.c
4.b	9.d
5.c	10.e