



### 1. ¿Cuál de las siguientes opciones NO es un criterio de buen control de la EPOC?

- ☐ A. Abandono del hábito de fumar.
- ☐ B. Utilización correcta de la medicación y el oxígeno.
- ☐ C. Mantenimiento de un peso adecuado.
- ☒ D. Mantener una  $\text{PaO}_2 > 85 \text{ mmHg}$ .

### 2. ¿Cómo debemos abordar el manejo clínico de un paciente diagnosticado con EPOC?

- ☐ A. Debemos ajustar el tratamiento en función de los previos recibidos y de la sintomatología que vaya presentando en cada momento.
- ☐ B. Debemos realizar un tratamiento paliativo de los síntomas que vaya presentando en cada momento cuando el tratamiento activo de base no sea suficiente.
- ☒ C. Debemos, desde el inicio de la enfermedad, realizar una valoración integral de las necesidades para llevar a cabo un plan de actuación individualizado que nos permita adelantarnos a los síntomas que puedan surgir.
- ☐ D. Debemos centrarnos en el control de la disnea y realizar educación sanitaria sobre el manejo domiciliario de la misma, así como facilitar todos los recursos médicos de que dispongamos, puesto que es el síntoma más limitante y característico de la enfermedad.

### 3. Además de la terapia base de la EPOC, ¿qué otras esferas debemos tener en cuenta a la hora de abordar a estos pacientes?

- ☐ A. Estado vacunal, capacidad de autocuidado y de realización de la técnica inhalatoria, alimentación y ejercicio físico.
- ☐ B. Ambiente familiar, estado vacunal, capacidad de autocuidado y de realización de la técnica inhalatoria, alimentación y oxigenoterapia.



☐ C. Esfera social, estado vacunal, capacidad de autocuidado y de realización de la técnica inhalatoria, consumo de tabaco, alimentación, ejercicio físico y oxigenoterapia.

☐ D. Consumo de tabaco, estado vacunal, capacidad de autocuidado y de realización de la técnica inhalatoria, ejercicio físico, alimentación y oxigenoterapia.

#### 4. Forman parte del empoderamiento de paciente:

☐ A. Educación sobre ejercicio físico.

☐ B. Educación sobre el conocimiento de la enfermedad.

☐ C. Instrucción en el uso de los inhaladores.

☒ D. Todas las opciones anteriores son correctas.

#### 5. ¿Cuál de los siguientes factores de riesgo es el principal asociado a la EPOC en nuestro país?

☐ A. Exposición a biomasa.

☒ B. Tabaquismo.

☐ C. Contaminación de vehículos de combustión.

☐ D. Déficit de alfa 1-antitripsina

#### 6. ¿Qué harías ante un paciente con EPOC que presenta una mala evolución?

☐ A. Revisar con él la técnica de su inhalador.

☐ B. Le daría el test de adhesión a los inhaladores (TAI) para que lo autocompletara.

☐ C. Revisar su receta electrónica.

☒ D. Todo lo anterior.



## 7. Dentro de las recomendaciones sobre ejercicio físico en el paciente con EPOC se incluye:

- ☐ A. Iniciar ejercicio de manera progresiva.
- ☐ B. Se aconseja un mínimo de 60 minutos diarios.
- ☐ C. Puede utilizar el móvil para controlar la progresión y cantidad de ejercicio realizado.
- ☒ D. a y c son ciertas.

## 8. Respecto a la vacunación en los pacientes con EPOC, señale la afirmación FALSA:

- ☐ A. Se considera una estrategia eficaz para prevenir y reducir el riesgo de reagudizaciones infecciosas.
- ☐ B. La vacuna de la gripe reduce las exacerbaciones y la mortalidad en pacientes con EPOC.
- ☐ C. Se recomienda la vacunación antineumocócica polisacárida en mayores de 65 años que no hayan sido vacunados con anterioridad.
- ☒ D. Se recomienda la vacunación antineumocócica polisacárida en menores de 50 años con un volumen espiratorio máximo en el primer segundo (FEV<sub>1</sub>) inferior al 40%.

## 9. Acude a la consulta un paciente con EPOC de larga evolución que refiere disnea de moderados esfuerzos asociada a su enfermedad. Repasando la técnica de sus inhaladores ves que tiene 2 dispositivos diferentes y que no hace correctamente uno de ellos por mala coordinación del pMDI (*pressurized metered dose inhaler*). ¿Qué harías?

- ☐ A. Cambiar a 2 inhaladores de polvo seco.
- ☐ B. Cambiar a 1 inhalador que combine las 2 medicaciones en un solo dispositivo pMDI.



☐ C. Cambiar a 1 inhalador que combine las 2 medicaciones en un solo dispositivo de polvo seco (DPI) o de nube vapor suave.

☐ D. Añadir un tercer dispositivo.

**10. ¿Qué flujo inspiratorio mínimo es necesario para poder prescribir un inhalador de polvo seco (DPI) a un paciente?**

☐ A. 20 l/min.

☐ B. 40 l/min.

☒ C. 30 l/min.

☐ D. Cualquier flujo inspiratorio es válido.