

1. En la valoración nutricional del paciente diabético hay un parámetro que nos puede inducir a infradiagnosticarla. Indique cuál:

- a. La pérdida de peso
- b. El índice de masa corporal
- c. El proceso inflamatorio
- d. La glucemia basal
- e. Los niveles de albúmina

Su respuesta:

"b. El índice de masa corporal"

es correcta

2. Indique la opción FALSA: La sarcopenia y la diabetes en el paciente con cáncer:

- a. la sarcopenia puede presentarse en cualquier estadio de la enfermedad
- b. la diabetes puede ser un efecto secundario del tratamiento oncológico
- c. la diabetes puede ser la causa de la sarcopenia
- d. la sarcopenia puede ser un factor de mal pronóstico en la supervivencia
- e. la diabetes y la sarcopenia no aumentan la toxicidad de los fármacos antineoplásicos

Su respuesta:

"e. la diabetes y la sarcopenia no aumentan la toxicidad de los fármacos antineoplásicos"

es correcta

3. ¿Por qué los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) tienen poca masa y función muscular?

- a. La resistencia a la insulina es un nexo entre ambas
- b. La inflamación asociada con la DM2 favorece el catabolismo proteico
- c. Hay mioesteatosis y ello conlleva a una mayor toxicidad celular
- d. Hay glicación de la miosina del músculo esquelético por estrés oxidativo
- e. Todas son correctas

Su respuesta:

"e. Todas son correctas"

es correcta

4. Señale la respuesta CORRECTA en relación a la sarcopenia.

- a. Para el diagnóstico de sarcopenia es necesario tener un handgrip para medir fuerza muscular

- b. Para el rendimiento físico la escala más empleada es el Timed Up and Go.
- c. La escala gold standard es el SARC-F
- d. La medición de la masa muscular no es imprescindible para medir sarcopenia.
- e. El análisis de bioimpedancia nos ayuda a valorar la fuerza muscular de un paciente

Su respuesta:

"e. El análisis de bioimpedancia nos ayuda a valorar la fuerza muscular de un paciente"

es incorrecta

5. Con respecto a los factores de riesgo implicados en la desnutrición y sarcopenia en el paciente oncológico ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es VERDADERA?

- a. En los tumores de colon y ginecológicos se puede producir un aumento del índice de masa corporal y de masa muscular, fenómeno conocido como "obesidad paradójica"
- b. El cáncer de pulmón y de páncreas presentan un perfil de expresión génica de factores inductores de caquexia que podrían explicar por qué producen un mayor síndrome de desgaste
- c. Durante el tratamiento radioterápico de cáncer de cabeza y cuello se produce malnutrición de grado 3-4 hasta en un 70% de los pacientes
- d. Los fármacos inhibidores de checkpoints también pueden causar disminución de la ingesta y absorción de nutrientes por la inducción de toxicidades como la diarrea, insuficiencia pancreática, náuseas y fatiga
- e. Las respuestas b y d son verdaderas

Su respuesta:

"e. Las respuestas b y d son verdaderas"

es correcta

6. El paciente oncológico sarcopénico es más frecuente que presente:

- a. Un ingreso precoz tras el alta por un hepatectomía parcial tras la resección de una metástasis hepática única
- b. Necesidad de reducir la dosis de quimioterapia empleada para el control de su enfermedad metastásica
- c. Mayor dificultad para la realización de sus actividades diarias
- d. Oxigenoterapia durante el postoperatorio de una cirugía
- e. Todas las anteriores son verdaderas

Su respuesta:

"e. Todas las anteriores son verdaderas"

es correcta

7. ¿Cuál de las afirmaciones siguientes en relación con la dinamometría de mano (evaluación de la fuerza de prensión) es FALSA?

- a. Es una técnica útil para utilizarse a pie de cama, porque puede hacerse con fiabilidad en pacientes encamados
- b. No ha demostrado ninguna relación con el estado nutricional
- c. El consenso GLIM recomienda su utilización como sustituto de la masa muscular cuando esta no puede medirse
- d. Es un marcador independiente de la evolución de numerosas patologías.
- e. No evoluciona paralelamente a la masa muscular

Su respuesta:

"a. Es una técnica útil para utilizarse a pie de cama, porque puede hacerse con fiabilidad en pacientes encamados"

es incorrecta

8. ¿Cuál de los siguientes factores impacta de forma independiente en la mortalidad de los pacientes con linfoma?

- a. Estadio III Ann-Arbor
- b. Hb <8 g/dL al momento del diagnóstico
- c. Sarcopenia
- d. LDH >500 UI/L en la 2ª recaída
- e. HbA1c >6,8%

Su respuesta:

"c. Sarcopenia"

es correcta

9. Tanto en ancianos sanos como en pacientes con patologías relacionadas con la edad (desnutrición, cáncer, caquexia, SIDA) se observa que la suplementación con HMB (beta-hidroxi-beta-metilbutirato) produce:

- a. Disminución del peso corporal.
- b. Disminución de la masa magra.
- c. Empeoramiento de los parámetros hematológicos.
- d. Empeoramiento la resistencia.
- e. Mejoría del rendimiento físico, la fuerza muscular y la síntesis proteica

Su respuesta:

"e. Mejoría del rendimiento físico, la fuerza muscular y la síntesis proteica"

es correcta

10. Entre los factores que pueden agravar la sarcopenia en la DM2 se encuentra

- a. Edad joven
- b. Sexo femenino
- c. HbA1c
- d. El ejercicio regular
- e. Administración de metformina

Su respuesta:

"c. HbA1c"

es correcta

11. Son recomendaciones establecidas en el manejo de la sarcopenia las siguientes, excepto:

- a. Se recomienda suplementación con aminoácidos, en especial con leucina e HMB
- b. La dieta mediterránea se ha asociado con un riesgo menor de fragilidad y discapacidad funcional
- c. La actividad física es uno de los pilares fundamentales en la prevención y recuperación de la sarcopenia
- d. Todas son correctas
- e. Todas son falsas

Su respuesta:

"e. Todas son falsas"

es correcta

12. De las siguientes afirmaciones señale cuál es la VERDADERA:

- a. No se produce una pérdida de masa muscular en extremidades inferiores de aproximadamente 1-2% anual a partir de los 50 años
- b. Cuando un paciente permanece en reposo pierde aproximadamente un 0,5% de masa muscular cada día, especialmente en extremidades inferiores, siendo esto exclusivo de pacientes mayores
- c. Es la edad cronológica, y no el desuso del músculo, la principal responsable de la pérdida de masa muscular con el reposo
- d. Los pacientes diabéticos mayores y desnutridos tienen 2,7 veces más riesgo de fallecer durante un ingreso

- e. La disminución de la masa muscular, la fuerza y la función asociadas a la diabetes no guardan ninguna relación con la aparición de sarcopenia y fragilidad

Su respuesta:

"d. Los pacientes diabéticos mayores y desnutridos tienen 2,7 veces más riesgo de fallecer durante un ingreso"

es correcta

13. Siguiendo las recomendaciones más recientes para la evaluación del componente muscular dentro de los criterios GLIM (Señale la respuesta FALSA)

- a. La medición de la función muscular esquelética no se recomienda como marcador subrogado de la masa muscular.
- b. Cuando la tecnología o la experiencia para llevarla a cabo o interpretarla no es accesible pueden usarse las medidas antropométricas como la circunferencia de la pantorrilla y la circunferencia muscular del brazo, así como la exploración física.
- c. Se dispone de valores de corte específicos para cada una de las técnicas.
- d. El empleo rutinario de la ecografía requiere la experiencia de los profesionales y la sistematización del procedimiento.
- e. Se recomienda el uso de técnicas de valoración de composición corporal validadas si se dispone de ellas, de personal experto en su realización e interpretación.

Su respuesta:

"c. Se dispone de valores de corte específicos para cada una de las técnicas."

es correcta

Acceder al curso