**Pregunta 1**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

El relación al metabolismo fosfocálcico… Señale la incorrecta:

Seleccione una:



a.

La excreción de fósforo en la IRC esta disminuída, provocando hiperfoforemia que provoca que disminuya la calcemia, junto con la incapacidad del riñon de producir el metabolito activo de la vit D (1.25 dihidroxicolecalciferol), se produce una diminución de la absorción intestinal de calcio (hipocalcemia).



b.

La hipocalcemia estimula la secreción de hormona paratiroidea, provocando hiperparatiroidismo secundario.



c.

El exceso de parathormona aumenta la reabsorción de calcio del hueso, provocando lesiones óseas por desmineralización (osteomalacia y fracturas patológicas).



d.

La alteración de las concentraciones de fósforo y calcio crean depósitos fosfocálcicos en los tejidos blandos, pero no provoca lesiones por calcificación.

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: La alteración de las concentraciones de fósforo y calcio crean depósitos fosfocálcicos en los tejidos blandos, pero no provoca lesiones por calcificación.

**Pregunta 2**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

La alteración de la función renal se manifiesta a nivel… Señale al correcta:

Seleccione una:



a.

Alteración multisistémica.



b.

Alteración exclusivamente gastrointestinal, musculo esquelética y cardiovascular.



c.

Alteración exclusivamente neurológica, hematológica, de reproducción y sexualidad.



d.

Alteración exclusivamente endocrinológica, metabólica y dermatológica.

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: Alteración multisistémica.

**Pregunta 3**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

El método más empleado para determinar el filtrado glomerular (no el único) es…

Seleccione una:



a.

Aclaramiento de albúmina, el valor normal de un adulto oscila entre 90-120ml/min.



b.

La orina de 24h.



c.

Aclaramiento de creatinina, el valor normal de un adulto oscila entre 90-120ml/min.



d.

Análisis de orina

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: Aclaramiento de creatinina, el valor normal de un adulto oscila entre 90-120ml/min.

**Pregunta 4**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

La acumulación en la sangre de los productos de degradación del metabolismo de las proteínas y los aminoácidos (urea, creatinina y ácido úrico), se denomina…:

Seleccione una:



a.

Tromobocitopenia



b.

Hiperazoemia



c.

Eritropoyesis



d.

Catabolismo renal

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: Hiperazoemia

**Pregunta 5**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

Una hormona que se ve afectada cuando hay una IRCT y que tiene influencia en la formación de hematíes es:

Seleccione una:



a.

La parathormona



b.

La eritropoyetina



c.

La angiotensina



d.

La renina

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: La eritropoyetina

**Pregunta 6**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

Para valorar la actividad y movimiento en un paciente en IRCT:

Seleccione una:



a.

Valoramos la amplitud d movimientos de las articulaciones



b.

Presencia de deformidades óseas



c.

Cifras en sangre de calcio y fósforo



d.

Se valorará la amplitud del movimiento articular, además de las cifras de calcio y fósforo.

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: Se valorará la amplitud del movimiento articular, además de las cifras de calcio y fósforo.

**Pregunta 7**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

¿Quién divulgó la teoría de la “nefrona intacta”? según la cual la pérdida progresiva de nefronas funcionantes es compensada por las nefronas que permanecen intactas.

Seleccione una:



a.

Neal S. Bricker en 1960



b.

Raymon Nefron en 1960



c.

Neal S. Bricker en 1860



d.

Neal Amstrong en 1969

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: Neal S. Bricker en 1960

**Pregunta 8**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

La respiración de Kussmaul compensa:

Seleccione una:



a.

Alcalosis



b.

Amiloidosis



c.

Acidosis



d.

Macrodosis

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: Acidosis

**Pregunta 9**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

¿Cuál es el tratamiento idóneo de la IRC que permite una elevada calidad de vida, además de prolongar la supervivencia del individuo?

Seleccione una:



a.

La hemodiálisis.



b.

No existe.



c.

El trasplante renal.



d.

Diálisis peritoneal.

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: El trasplante renal.

**Pregunta 10**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

¿Cuáles de los siguientes son problemas interdependientes de la IRCT?

Seleccione una:



a.

Hipoparatiroidismo



b.

Acidosis respiratoria



c.

Fracturas por traumatismo



d.

ICC

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: ICC

**Pregunta 11**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

¿Cómo se clasifica actualmente la gravedad de la IRC?

Seleccione una:



a.

IRC leve, moderada, avanzada y terminal.



b.

Se clasifica en 5 categorías en función del FG (Grado1-5) y 3 categorías en función de la albuminuria (normal o levemente elevada A1, moderadamente elevada A2 o muy elevada A3). Elementos clave para el diagnóstico y manejo de la ERC.



c.

Se clasifica en 3 categorías en función del FG (normal o levemente elevada FG1, moderadamente elevada FG2 o muy elevada FG3) y 5 categorías en función de la albuminuria (Grado A1-A5). Elementos clave para el diagnóstico y manejo de la ERC.



d.

IRC simple, media y extrema.

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: Se clasifica en 5 categorías en función del FG (Grado1-5) y 3 categorías en función de la albuminuria (normal o levemente elevada A1, moderadamente elevada A2 o muy elevada A3). Elementos clave para el diagnóstico y manejo de la ERC.

**Pregunta 12**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

El tratamiento de la IRC consiste en:

Seleccione una:



a.

Manejo dietético



b.

Manejo farmacológico y dietético.



c.

Solo se trata realmente con técnicas de depuración extrarrenal.



d.

Se requiere un manejo desde la perspectiva dietética, farmacológica y mediante terapia de depuración extrarrenal.

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: Se requiere un manejo desde la perspectiva dietética, farmacológica y mediante terapia de depuración extrarrenal.

**Pregunta 13**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

¿Un paciente con un FG de 15-29ml/min se considera que esta en que categoría de IRC?

Seleccione una:



a.

No se considera que presente IRC.



b.

Grado 3a, FG ligeramente disminuido o moderado.



c.

Grado 5, fallo renal.



d.

Grado 4, gravemente disminuido.

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: Grado 4, gravemente disminuido.

**Pregunta 14**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

En relación al estreñimiento en el paciente con IRCT, señale la incorrecta:

Seleccione una:



a.

En ocasiones es efecto de la medicación



b.

Favorecido por la dieta pobre en fibra



c.

El sedentarismo ayuda a que se padezca.



d.

No presenta estreñimiento

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: No presenta estreñimiento

**Pregunta 15**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

¿Cuáles de los siguientes son problemas interdependientes de la IRCT?

Seleccione una:



a.

Hemorragias renales



b.

Hiperalbuminemia



c.

Alcalosis metabólica



d.

Derrame pleural.

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: Derrame pleural.

**Pregunta 16**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

Otra de las funciones importantes del riñón es la función endocrina, en relación a ésta, indique la correcta:

Seleccione una:



a.

El deterioro de la función renal hace disminuir la secreción de eritropoyetina, disminuyendo el riesgo de padecer anemia.



b.

La disminución de la producción de renina afecta en el sistema renina angiotensina, estimulando la producción de aldosterona que provoca que disminuya la retención de sodio y agua.



c.

La combinación de la vasoconstricción provocada por el aumento de renina y la retención hidrosalina provoca hipertensión que agrave la IRC.



d.

La función endocrina del riñón no tiene relevancia en ningún mecanismo compensatorio en el organismo humano.

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: La combinación de la vasoconstricción provocada por el aumento de renina y la retención hidrosalina provoca hipertensión que agrave la IRC.

**Pregunta 17**

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

Respecto a la regulación de agua y sodio en la IRCT o avanzada…Señale la incorrecta:

Seleccione una:



a.

Los trastornos del balance de agua se traducen en hipocaliemia y deshidratación.



b.

Los trastornos del balance de agua se traducen en hiponatremia o hipernatremia.



c.

Se pierde la capacidad para excretar agua, produciendo cuadros de hiperhidratación hipertensión, edemas e ICC.



d.

Una sobrecarga hídrica que supere la capacidad de excretar agua producirá hiponatremia y una disminución de la ingesta, inferior al mínimo necesario para excretar la carga osmótica diaria provocará hipernatremia.

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: Los trastornos del balance de agua se traducen en hipocaliemia y deshidratación.

**Pregunta 18**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

Señale la correcta respecto a la regulación de electrolitos:

Seleccione una:



a.

Una alteración de la concentración de potasio en pacientes con IRC nunca llevará a concentraciones tan altas que puedan alterar la conducción cardiaca normal, ni producirían un paro cardiaco.



b.

Según progresa la ERC la capacidad excretora de potasio aumenta proporcionalmente a la pérdida de FG, diminuyendo el riesgo de hiperpotasemia.



c.

El aumento del aporte dietético de potasio, el catabolismo proteico, hemólisis, hemorragias, transfusión de hematíes, acidosis metabólica y exposición a diversos medicamentos inhibidores de potasio pueden desencadenar hiperpotsemia.



d.

Los betabloqueantes, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, bloqueantes del receptor de angiotensina, diuréticos ahorradores de potasio y AINES no desencadenan hiperpotasemia.

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: El aumento del aporte dietético de potasio, el catabolismo proteico, hemólisis, hemorragias, transfusión de hematíes, acidosis metabólica y exposición a diversos medicamentos inhibidores de potasio pueden desencadenar hiperpotsemia.

**Pregunta 19**

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

En la IRCT hay una disfunción metabólica que cursa con (Señale la incorrecta):

Seleccione una:



a.

Intolerancia a carbohidratos



b.

Hiperlipidemia



c.

Hipolipidemia



d.

Aumento de la actividad de la lipasa

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: Hiperlipidemia

**Pregunta 20**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

**Enunciado de la pregunta**

La insuficiencia renal crónica se define como…

Seleccione una:



a.

La disminución lenta, progresiva e irreversible de la capacidad de funcionamiento renal, disminuyendo el filtrado glomerular, a consecuencia de la pérdida progresiva del número de nefronas funcionantes.



b.

La IRC presenta un filtrado glomerular mayor al 20-25% del valor normal



c.

Se habla de IRC cuando hay una pérdida del 10% de la función renal.



d.

La IRC es siempre reversible y el paciente vuelve a su función renal normal tras el tratamiento.

**Retroalimentación**

La respuesta correcta es: La disminución lenta, progresiva e irreversible de la capacidad de funcionamiento renal, disminuyendo el filtrado glomerular, a consecuencia de la pérdida progresiva del número de nefronas funcionantes.