

# **-ATERO-META-RENAL: AVANCES EN ATEROSCLEROSIS, METABOLISMO LIPÍDICO Y ENFERMEDAD RENAL:**

## **-TEST DE ACREDITACIÓN "CURSO ATERO-META-RENAL: AVANCES EN ATEROSCLEROSIS, METABOLISMO LIPÍDICO Y ENFERMEDAD RENAL":**

-1.- ES CARACTERÍSTICO DEL FENOTIPO DE LA HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR

**E.- TODAS SON CORRECTAS**

-2.-UNO DE LOS GENES SIGUIENTES NO ES CAUSAL EN LA HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR AUTOSÓMICA DOMINANTE

**B.- LDLRAP1**

-3.-UNO DE LOS SIGUIENTES ES UN SCORE CLÍNICO PARA IDENTIFICAR SUJETOS EN RIESGO DE PADECER UNA HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR MUY USADO EN NUESTRO PAÍS

**RED DE LÍPIDOS DE LAS CLÍNICAS HOLANDEAS (DLCN)**

-4.-EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE UNA HIPERCOLESTEROLEMIA PRIMARIA HAY QUE CONSIDERAR

**E.- TODAS ELLAS**

-5.-EN LA ACTUALIDAD, TRAS EL DIAGNÓSTICO GENÉTICO DE UN CASO DE HIPERCOLESTEROLEMIA PROCEDE A

**D.- HACER UN CRIBADO FAMILIAR EN CASCADA**

-6.-¿CUÁL ES LA INDICACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN CARDIACA SEGÚN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA?

**A.- IA**

-7.-¿CUÁL ES EL OBJETIVO PARA LOS LÍPIDOS SI MUY BALTO RIESGO O TRAS UN EVENTO CARDIOVASCULAR?

**C.- LDL <55, APO B < 65 Y COL NO HDL < 85 (EN MG/DL)**

**-8.-¿QUÉ DOS TIPOS DE FÁRMACOS SE PLANTEARÍA SIEMPRE EN DIABETES Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR O RENAL?**

**E.- ISGLT2 Y AGLP1**

**-9.-¿QUÉ NO LE PARECE CIERTO?**

**D.- EL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DEL ESTRÉS NO MEJORA EL PRONÓSTICO CARDIOVASCULAR**

**10.-¿QUÉ NO LE PARECE CORRECTO DE LOS PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN CARDIACA?**

**C.- APORTAN MÁS BENEFICIOS EN LOS VARONES QUE EN LAS MUJERES**

**-11.-¿QUÉ CARACTERIZA AL APRENDIZAJE PROFUNDO (DEEP LEARNING) EN COMPARACIÓN CON OTRAS TÉCNICAS DE APRENDIZAJE AUTOMÁTICO?**

**C.- UTILIZA REDES NEURONALES ARTIFICIALES CON MÚLTIPLES CAPAS PARA MODELAR PROBLEMAS COMPLEJOS.**

**12.-¿QUÉ PREOCUPACIONES ÉTICAS SURGEN CON EL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN REDES SOCIALES Y SITIOS DE NOTICIAS?**

**D.- TODOS LOS ANTERIORES.**

**-13.-¿POR QUÉ LA RECOPIACIÓN DE DATOS SESGADOS ES PROBLEMÁTICA EN EL CONTEXTO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL?**

**B.- PORQUE PUEDE CAUSAR DESIGUALDADES Y EXCLUSIÓN.**

**-14.-¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA EXPLICABILIDAD EN LOS MODELOS DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN EL ÁMBITO SANITARIO?**

**B.- PARA COMPRENDER LAS RAZONES QUE HAY DETRÁS DE LAS DECISIONES DEL MODELO.**

**15.-¿QUÉ IMPLICA EL PRINCIPIO DE "TRANSPARENCIA" EN EL CONTEXTO DE LA IA EN SALUD?**

**B.- PUBLICAR INFORMACIÓN SOBRE EL DISEÑO Y LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA TECNOLOGÍA DE IA.**

**-16.-¿QUÉ ES LA TELEMEDICINA?**

**B.- LA ATENCIÓN MÉDICA A TRAVÉS DE CONSULTAS EN LÍNEA O POR TELÉFONO.**

**-17.-¿QUÉ PAPEL DESEMPEÑA LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN CARDIOLOGÍA?**

**E.- TODAS LAS ANTERIORES**

**-18.-¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LAS APPS DE SALUD CARDIOVASCULAR ES CORRECTA?**

**E.- NINGUNA DE LAS ANTERIORES.**

**-19.-¿QUÉ SIGNIFICA EHEALTH EN CARDIOLOGÍA?**

**D.- EL USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE COMUNICACIÓN, INFORMACIÓN Y DIGITALES PARA MEJORAR LA SALUD DEL INDIVIDUO**

**20.-¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN BENEFICIO DE LOS WEARABLES EN CARDIOLOGÍA?**

**D.- ACCESO A RECETAS MÉDICAS.**

**-21.-A NIVEL MUNDIAL, LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AFECTA:**

**C.- ENTRE UN 15-20% DE LA POBLACIÓN**

**-22.- ENTRE LOS MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS IMPLICADOS EN EL RIESGO CARDIOVASCULAR DE LOS PACIENTES EN ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA SE ENCUENTRAN:**

**E.- TODAS LAS ANTERIORES**

**-23.-LOS PRINCIPALES MARCADORES PARA IDENTIFICAR EL RIESGO CARDIOVASCULAR DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA SON**

**E.- EL FILTRADO GLOMERULAR Y LA EXCRECIÓN URINARIA DE ALBÚMINA**

**-24.-SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA SOBRE EL MANEJO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA**

**A.- LOS CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA NO APORTAN BENEFICIO EN ESTOS PACIENTES**

**-25.-¿CUÁL DE ESTAS ESTRATEGIAS HA DEMOSTRADO BENEFICIO CARDIOVASCULAR EN LOS PACIENTES CON ERC?**

a.- Bloqueo de las acciones de angiotensina mediante IECA o ARA

b.- Antagonistas del receptor mineralocorticoide

c.- Inhibición del cotransporte tubular de sodio y glucosa

d.- Agonistas del péptido similar al glucagón tipo 1

**E.- TODAS LAS ANTERIORES**

**-26.-EL RIESGO DE MORTALIDAD CARDIOVASCULAR EN UN PACIENTE CON ERC GRADO 4 EN RELACIÓN CON EL RIESGO DE REFERENCIA ES:**

**C.- ENTRE 2-6 VECES SUPERIOR**

**-27.-¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS ES FRECUENTE EN EL PACIENTE CON ERC AVANZADA?**

**E.- TODAS SON CORRECTAS**

**-28.-¿CUÁL DE ESTAS ACCIONES CLÍNICA NO ES NECESARIA DESDE ATENCIÓN PRIMARIA EN PACIENTES CON ERC AVANZADA?**

**D.- VACUNAR FRENTE A VVZ**

**-29.-¿CUÁL DEBE SER EL OBJETIVO A CUMPLIR DE PA EN EL PACIENTE CON ERC AVANZADA?**

**C.- < 130/70-79 MMHG O MENOS SI LO TOLERA**

**-30.-¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS ESTÁ CONTRAINDICADO EN PACIENTES CON ERC AVANZADA, GRADO 4 Y 5?**

**B.- METFORMINA**