



A Project of the European Multiple Sclerosis Platform

[Inicio](#) | [Supporters](#) | [Declaración de la Misión](#) | [Comité](#) | [Acreditación](#) | [Mi Plan de Acción](#) | [Aprobación](#) | [Recursos](#) | [Glosario](#) | [Comuníquese con Nosotros](#)


Página 1 de 4

Módulo 4: tratamiento de la EM

Acreditación

Responda a todas las preguntas a continuación escogiendo la mejor respuesta. Debe lograr un resultado de al menos 75% para completar correctamente el módulo y obtener créditos.

1. La terapia con esteroides es eficaz para acortar la duración de una recaída y acelerar la recuperación. ¿Verdadero o falso?

- a) Verdadero
- b) Falso

2. La recomendación actual para el tratamiento inicial de un recaída aguda de EM con síntomas altamente perjudiciales es:

- a) Catorce días de hormona adrenocorticotropa por vía intramuscular
- b) De tres a cinco días de alta dosis de corticosteroides
- c) Dosis baja de esteroides por vía oral
- d) Plasmaféresis

3. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la terapia con alta dosis de corticosteroides es verdadera?

- a) La terapia con alta dosis de corticosteroides es el tratamiento principal para los ataques agudos de EM
- b) La terapia con alta dosis de corticosteroides puede acortar la duración de una recaída y acelerar la recuperación
- c) La terapia con alta dosis de corticosteroides puede mejorar el grado general de recuperación
- d) La terapia con alta dosis de corticosteroides puede alterar la evolución de la enfermedad en algunos pacientes
- e) Solo A y B
- f) Solo C y D
- g) Todas las anteriores

4. En las personas con EM que reciben un tratamiento con esteroides, los efectos secundarios pueden incluir:

- a) Sed
- b) Ardor de estómago
- c) Disnea
- d) Palpitaciones
- e) Todos los anteriores

5. Se espera que las terapias disponibles actualmente para tratar la EM:

- a) Reduzcan la tasa de recaídas y la progresión de la enfermedad
- b) Eviten el desarrollo de EMSP
- c) Restablezcan las funciones neurológicas perdidas promoviendo la remielinización

- d) Todas las anteriores

6. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?

- a) En teoría, la terapia con FAME debería iniciarse lo antes posible y de forma temprana en el progreso de la enfermedad
- b) Los FAME no son eficaces para el tratamiento de las formas de recaída tempranas de EM
- c) El uso de FAME en pacientes con síndrome clínico aislado no puede evitar la progresión de la enfermedad
- d) Los FAME funcionan reduciendo la cantidad de daños y cicatrizando la mielina
- e) B y C
- f) A y D
- g) Ninguna de las anteriores

7. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca del momento óptimo para iniciar el tratamiento con una terapia modificadora de la enfermedad es falsa?

- a) El momento óptimo para iniciar el tratamiento es el momento de una desmielinización inicial, incluso si existen lesiones asintomáticas en la RM que apuntan hacia la EM
- b) El momento óptimo para iniciar el tratamiento es cuando se confirma la enfermedad de desmielinización recurrente a través de los criterios de McDonald y se excluyen otros posibles diagnósticos
- c) El momento óptimo para iniciar el tratamiento no se produce hasta que hay una interrupción prolongada de la capacidad del paciente para realizar las actividades diarias
- d) Todas las afirmaciones anteriores son falsas

8. ¿Cuál de los siguientes agentes reduce la tasa de recaídas en la EM?

- a) Benzodiazepinas
- b) Acetato de glatiramer
- c) Prednisona oral
- d) Todos los anteriores

9. ¿Cuál es la diferencia entre un inmunomodulador y un inmunosupresor?

- a) Los inmunosupresores reducen la actividad del sistema inmunitario y los inmunomoduladores eliminan etapas específicas de la respuesta autoinmune
- b) Los inmunosupresores aumentan la actividad del sistema inmunitario y los inmunomoduladores eliminan etapas específicas de la respuesta autoinmune
- c) Los inmunosupresores reducen la actividad del sistema inmunitario y los inmunomoduladores la aumentan
- d) No existe ninguna diferencia funcional entre ambos

10. En general, ¿cuál es la reducción en la tasa anualizada de recaídas de las personas con EM que siguen un tratamiento con IFNβ?

- a) 1/5
- b) 1/2
- c) 1/3
- d) 3/4

Continuar

[Volver Arriba](#)

1.0 Introducción

2.0 Tratamiento de Episodios Agud

3.0 Prevención de Brotes y Avance de la Enfermedad

4.0 Tratamiento de Síntomas

Resumen del Módulo

Evaluación de Acreditación

Realizar la Evaluación

Evaluar Módulo

Lectura Recomendada

Referencias Completas

Casos Clínicos



Descarga para imprimir