

EVALUACIÓN

INICIAL

1. Luego de un IAM anterior con ATC primaria de la ADA con lesiones residuales moderadas y disfunción sistólica moderada:

- a) Se debe indicar suplementos de omega 3
- b) Si está estable, puede reintegrarse, aún siendo una profesión de riesgo, a los 20 días del evento.
- c) Le autoriza a tener relaciones sexuales luego de la primera semana
- d) Luego de las 3 semanas se autoriza el uso de los inhibidores de la fosfodiesterasa 5 si no utiliza nitratos

2. Con respecto al clopidogrel

- a) En los IAM con reperfusión farmacológica, el beneficio se observa en el primer mes
- b) No se puede asociar a inhibidores de la bomba de protones
- c) En los pacientes con reperfusión instrumental e implante de stent no liberador de fármacos, se debe usar por 45 días.
- d) En un paciente tratado con angioplastia primaria con implante de stent no liberador de fármacos, que requiere una cirugía no cardíaca de coordinación, se debería esperar un mínimo de 3 meses para suspender el Clopidogrel.

3. Respecto a la valoración luego de un infarto agudo de miocardio

- a) El lipidograma tiene valor sólo si es extraído a partir del mes del evento
- b) El lipidograma tiene valor si se pide en los primeros 4 días del evento
- c) Antes del alta es mandatorio realizar una PEG
- d) En los pacientes con anatomía coronaria conocida el ecocardiograma es de poco valor.

4. Con respecto a los IECA luego del IAM:

- a) El beneficio del uso de IECA es independiente de la FEVI
- b) El beneficio se observa durante el primer año luego del evento coronario agudo.
- c) Su efecto está vinculado al descenso de la PA.
- d) Están contraindicados en la primera semana del evento por el riesgo de hipotensión.

5. Señale la opción correcta con respecto a los betabloqueantes luego del infarto:

- a) La magnitud de la de reducción de la mortalidad es independiente de la FEVI.
- b) No son beneficiosos en los pacientes con reperfusión precoz y leve aumento de biomarcadores.
- c) Se deben utilizar indefinidamente
- d) No se deben utilizar en los pacientes portadores de EPOC por el alto riesgo de broncoespasmo.

6. Con respecto al uso de estatinas luego del infarto:

- a) La evidencia indica definitivamente que el mayor beneficio se logra con el inicio de tratamiento en las primeras horas del evento
- b) Se deben utilizar dosis altas independientemente del LDL inicial
- c) A mayor descenso del LDL mayor beneficio
- d) No se deben utilizar hasta el mes del evento coronario

7. Señale la opción correcta respecto a la planificación de un programa de rehabilitación cardiovascular (RC):

- a) El uso de medicación betabloqueante dificulta su planificación.
- b) Todo paciente que comience un programa de RC debe ser evaluado y estratificado previamente.
- c) Para una correcta planificación es imprescindible una prueba ergométrica previa.
- d) Los tests de screening de depresión y apnea del sueño no son de utilidad previo al comienzo de la RC.

8. Señale la opción correcta con respecto a los beneficios de la RC:

- a) Los hombres se benefician más que las mujeres.
- b) Los pacientes ancianos no se benefician de la misma.
- c) La mejoría de la capacidad funcional promedio luego de 6 meses de RC es de un 30-37 %.
- d) Reduce la mortalidad por cualquier causa en un 12 % al año.

9. Con relación a las contraindicaciones absolutas de la RC, señale lo correcto:

- a) Una extrasístola ventricular monomorfa obliga a la suspensión de la actividad física.
- b) Una PA basal de 160/100 mmHg impide el inicio de los ejercicios de RC.
- c) La aparición de angina intraesfuerzo en un paciente de alto riesgo, monitorizado, es indicación obligatoria de nuevo estudio funcional.
- d) Un paciente que cursa un cuadro febril no debe realizar actividad física.

10. Sobre la evaluación previa al inicio de la RC, señale lo incorrecto:

- a) La prueba de elección tras un IAM no complicado es la ergometría submáxima, a los 2 meses del evento.
- b) El test de caminata de 6 minutos cumple una finalidad diagnóstica cuando se inicia la RC en forma precoz.
- c) Luego de una ATC no complicada, una prueba de esfuerzo limitada por los síntomas puede ser realizada a la semana del evento.
- d) Un paciente con FEVI < 30% se beneficiaría con un test cardiopulmonar.

11. Señale lo correcto sobre la RC:

- a) Reduce la tasa de reinfarto a los 3 años en un 15 %.
- b) Mejora la perfusión miocárdica debido, en parte, a la reversión parcial de la disfunción endotelial.
- c) La actividad física luego de una ATC no complicada debe iniciarse a las 2 semanas del alta.
- d) Los pacientes coronarios de alto riesgo portadores de CDAI no requieren monitorización durante la Fase II.

12. Señale lo incorrecto:

- a) La frecuencia mínima semanal de actividad física útil es de 3 veces y lo ideal es de 5-7 veces.
- b) La suspensión de la actividad física por más de 72hs hace que se pierda parte de los beneficios adquiridos.
- c) La recuperación de la FC en el primer minuto post-esfuerzo máximo es un importante predictor de la mortalidad por cualquier causa.
- d) La intensidad del esfuerzo físico realizado en la Fase II no debe superar un RPE (rate of perceived exertion o percepción subjetiva de cansancio) de 12 en la escala de Borg