

# TEST DE EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA

## MEDICAMENTOS ANTIGUOS VIGENTES EN DERMATOLOGÍA

*Dr. Leonardo Sánchez-Saldaña*

Las respuestas correctas del test de Educación Médica Continua se publicarán en *Dermatol peru* 2008;18(4).

- 1. ¿Cuál de las siguientes drogas es de elección en el tratamiento del eritema nodoso leproso?**
  - a. Metotrexato
  - b. Pentoxifilina
  - c. Talidomida
  - d. Colchicina
  - e. Dapsona
- 2. ¿Cuál es el efecto secundario más grave de la talidomida?**
  - a. Rash cutáneo
  - b. Bradicardia
  - c. Hipotensión
  - d. Teratogenicidad
  - e. Neuropatía periférica
- 3. ¿En cuál de las siguientes enfermedades no está indicada el uso de la talidomida?**
  - a. Aftosis oral recurrente
  - b. Epidermolisis ampollar congénita
  - c. Prúrigo actínico
  - d. Lupus eritematoso discoide
  - e. Eritema nodoso leproso
- 4. ¿Cuál de las siguientes drogas ha sido reportada como causante de focomelia?**
  - a. Metotrexato
  - b. Colchicina
  - c. Talidomida
  - d. Pentoxifilina
  - e. Dapsona
- 5. La dosis de talidomida que se recomienda en la enfermedad injerto contra huésped es de:**
  - a. 800 a 1600 mg/día
  - b. 400 a 700 mg/día
  - c. 200 a 300 mg/día
  - d. 100 a 150 mg/día
  - e. 50 a 200 mg/día
- 6. ¿En cuál de las siguientes fotodermatosis la talidomida es usada como una droga alternativa?**
  - a. Prúrigo actínico
  - b. Prúrigo nodular
  - c. Erupción polimorfa solar
  - d. Hydroa vacciniiforme
  - e. Todas las anteriores
- 7. El riesgo mayor de teratogenicidad de la talidomida se presenta entre las semanas de gestación de:**
  - a. 10 y 20 días
  - b. 20 a 40 días
  - c. 50 a 90 días
  - d. Segundo trimestre
  - e. Tercer trimestre
- 8. ¿Cuál de los anillos de la estructura molecular de la talidomida es responsable del efecto teratogénico?**
  - a. Talimida
  - b. Glutarimido
  - c. Piperadina
  - d. Fenil piperadina
  - e. Ninguno de los anteriores



- 9. Los efectos de la talidomida en el eritema nodoso leproso se deben a:**
- La disminución de la producción de IL-4, IL-5 y Th2
  - La disminución de la producción de IL-10, IL-2 y IFN-gamma
  - La disminución del TNF-alfa del infiltrado inflamatorio
  - El efecto favorecedor de respuesta Th1
  - Todos los mecanismos anteriores
- 10. La talidomida se emplea en dermatología por su efecto:**
- Antiinflamatorio
  - Inmunomodulador
  - Antiangiogénico
  - Todos los anteriores
  - Ninguno de los anteriores
- 11. En las enfermedades relacionadas al SIDA, el aumento del TNF-alfa es la citoquina relacionada con el desarrollo de úlceras aftosas, demencia, fiebre, fatiga y pérdida de peso. ¿Cuál de las siguientes drogas es la más indicada para el tratamiento de esta patología?**
- Talidomida
  - Dapsona
  - Colchicina
  - Pentoxifilina
  - Hidroxicloroquina
- 12. ¿La talidomida ha mostrado ser de gran utilidad en el tratamiento de las lesiones cutáneas básicamente de cuál de las formas clínicas de lupus eritematoso?**
- Lupus eritematoso sistémico
  - Lupus eritematoso cutáneo subagudo
  - Paniculitis lúpica
  - Lupus eritematoso discoide
  - Todas las anteriores
- 13. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta en relación a los antimaláricos?**
- El nombre genérico de los antimaláricos se atribuye a la esposa del Virrey del Perú Condesa Anna del Chinchón
  - La quinina, antimalárico original se aisló por vez primera de la corteza del árbol cinchona
  - Los antimaláricos fueron empleados por vez primera en dermatología para el tratamiento de las lesiones cutáneas del lupus eritematoso
  - La quinacrina es el antimalárico que más se usa en dermatología
  - Los antimaláricos sintéticos son la cloroquina e hidroxicloroquina
- 14. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es un efecto de los antimaláricos?**
- Antiangiogénico
  - Antiinflamatorio e inmunomodulador
  - Antipalúdico
  - Anticolinesterasa
  - Antioxidante
- 15. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta en relación a los mecanismos involucrados de los antimaláricos?**
- Inhíbe la replicación y transcripción del ADN y ARN
  - La cloroquina absorbe en la región de los rayos UVB
  - Inhíbe la actividad de los linfocitos T citotóxicos
  - Inhíbe la producción de IL-2, IL-3, IL-6 y TNF-alfa
  - Afecta la actividad del ADN y ARN polimerasas.
- 16. La principal indicación de los antimaláricos es:**
- Paludismo
  - Artritis psoriásica
  - Artritis reumatoidea
  - Dermatomiositis
  - Son ciertas a y c
- 17. La indicación más destacada de los antimaláricos en dermatología es:**
- Epidermolisis ampollar
  - Enfermedades inducidas por el sol
  - Paniculitis
  - Granuloma anular
  - Liquen plano
- 18. ¿En cuál de las siguientes entidades no está indicado como tratamiento los antimaláricos?**
- Lupus eritematoso cutáneo
  - Erupción polimorfa solar
  - Esclerosis sistémica progresiva
  - Infiltración linfocítica de Jessner
  - Porfiria cutánea tarda
- 19. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta?**
- La cloroquina e hidroxicloroquina a la dosis de 200 a 400 mg/día mejora las manifestaciones cutáneas de la dermatomiositis
  - El tratamiento con psoralenos y radiación ultravioleta A (PUVA) es más eficaz contra la erupción polimorfa solar que los antimaláricos



- c. En la porfiria cutánea tarda los antimaláricos favorecen la depleción hepática de porfirinas, con el consiguiente incremento de su excreción urinaria y remisión clínica y bioquímica
- d. El compromiso muscular en la dermatomiositis tiende a responder bien con el uso de la hidroxicloquina
- e. En la sarcoidosis cutánea los antimaláricos son una alternativa de tratamiento a los glucocorticoides
- 20. El efecto secundario más grave de los antimaláricos es:**
- Toxicidad ocular
  - Neuropatía periférica
  - Rash cutáneo
  - Alopecia
  - Fotosensibilidad
- 21. La cloroquina está contraindicada en:**
- Embarazo y lactancia
  - Deficiencia de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa
  - Hipersensibilidad a las 4 -aminoquinolinas
  - Pacientes con retinopatía
  - Todos los anteriores
- 22. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta relacionada al metotrexato?**
- El MTX es un antimetabolito que inhibe la síntesis de ácido fólico, mediante el bloqueo de la función de la enzima dihidroxi-fólico reductasa
  - El metotrexato se puede emplear como monoterapia o asociado a corticoides, otros inmunosupresores o fototerapia
  - La FDA no ha aprobado el uso del MTX en el tratamiento de la psoriasis
  - En la morfea agresiva activa se ha utilizado el MTX como droga de primera línea
  - El MTX también ha demostrado su efectividad en pacientes con LE (LES, LEDC) refractarios al tratamiento convencional usando dosis entre 2,5 mg por día o 50 mg semanales.
- 23. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta?**
- El metotrexato es una droga eficaz en el tratamiento de la psoriasis
  - El objetivo del tratamiento en la psoriasis con metotrexato es la cura de la enfermedad
  - El metotrexato presenta efectos adversa agudos y crónicos a tener presente
  - Se debe indicar metotrexato en pacientes con psoriasis refractaria a otros tratamientos
  - La dosis utilizada de MTX en la psoriasis es de 15 mg vía oral en dosis única semanal o repartida en tres tomas cada 12 horas consecutivas.
- 24. ¿En qué forma clínica de psoriasis esta indicado el metotrexato?**
- Psoriasis en placa que afecta más del 20% de la superficie corporal
  - Psoriasis eritrodérmica
  - Artritis psoriásica
  - Psoriasis que compromete áreas corporales que afectan la función
  - Todas las anteriores.
- 25. El uso del metotrexato durante la lactancia puede producir en el niño:**
- Inmunosupresión
  - Retraso del crecimiento
  - Efecto carcinogénico
  - Todos los anteriores
  - Ninguno de los anteriores
- 26. El uso del metotrexato en el embarazo puede causar:**
- Teratogenicidad
  - Aborto
  - Ictericia
  - Todos los anteriores
  - Solo a y b
- 27. El uso del metotrexato esta contraindicado en:**
- Anormalidades significativas en la función hepática
  - Anormalidades significativas de la función renal
  - Hepatitis activa o reciente
  - Anemia severa, leucopenia o trombocitopenia
  - Todas las anteriores
- 28. El metotrexato en la psoriasis actúa como inmunosupresor a través de:**
- La inhibición de la función de los linfocitos T y B
  - Inhibición de la enzima dihidrofolato reductasa
  - Por antagonismo del ácido fólico
  - Inhibe la secreción de IL-1, IFN-gamma y TNF-alfa
  - Por a y d
- 29. La pentoxifilina ejerce su papel inmunomodulador a través de:**



- a. La vía del TNF-alfa sintetizada por los macrófagos
  - b. La inhibición de la vasoconstricción
  - c. Aumento de la actividad de las colagenasas de los fibroblastos
  - d. La disminución de la adhesión de las plaquetas
  - e. Aumento del plasminógeno tisular
- 30. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es un efecto fisiológico de la pentoxifilina sobre la viscosidad de la sangre?**
- a. Favorece la flexibilidad y deformidad de los glóbulos rojos
  - b. Disminuye la agregación de los glóbulos rojos
  - c. Aumenta la quimiotaxis de los leucocitos
  - d. Estimula la fibrinolisis
  - e. Facilita el flujo sanguíneo capilar
- 31. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es un efecto modular de la pentoxifilina sobre la respuesta inmune?**
- a. Aumenta la deformidad del leucocito
  - b. Disminuye la adhesión del leucocito al endotelio
  - c. Disminuye la agregación de leucocitos
  - d. Aumenta la quimiotaxis de los leucocitos
  - e. Disminuye la fibronectina del fibroblasto
- 32. La pentoxifilina tiene las siguientes propiedades, excepto:**
- a. Hemorreológicas
  - b. Protectora del endotelio vascular
  - c. Antiagregantes
  - d. Antiangiogénicas
  - e. Antiinflamatorias
- 33. La pentoxifilina está indicada en:**
- a. La enfermedad vascular vasoactiva
  - b. Las úlceras tróficas
  - c. En la enfermedad vascular diabética
  - d. En todas las anteriores
  - e. Ninguna de las anteriores
- 34. La pentoxifilina no está indicada en el tratamiento de:**
- a. Lupus eritematoso discoide
  - b. Aftas orales recurrentes
  - c. Livedovasculitis
  - d. Púrpura pigmentaria crónica
  - e. Vasculitis leucocitoclástica
- 35. ¿Cual de las siguientes afirmaciones no es cierta?**
- a. La dapsona es un antibiótico derivado de las sulfonamidas antibacterianas
  - b. La dapsona es un agente antiinflamatorio y antibiótico
  - c. Se usó por vez primera en el tratamiento del lupus eritematoso
  - d. Las sulfonas se usaron inicialmente en el tratamiento de las infecciones estreptocócicas
  - e. A partir de 1950 la dapsona se usó en el tratamiento de la dermatitis herpetiforme
- 36. La dapsona en el loxoceelismo cutáneo, cuando se administra los primeros cinco días:**
- a. Previene el daño neurológico
  - b. Previene la necrosis cutánea
  - c. Previene el daño renal
  - d. Evita la hemólisis
  - e. Evita la coagulación intravascular diseminada
- 37. ¿Cual de las siguientes afirmaciones es cierta?**
- a. La dapsona es la droga de elección en la dermatitis herpetiforme; la suprime pero no la cura.
  - b. En el eritema elevatum diutinum la dapsona a la dosis de 100 mg/día es la droga de elección.
  - c. En la dermatitis pustular subcórnea la dapsona a dosis de 50 a 150 mg/día mejora la enfermedad, aunque en forma no espectacular como en la DH.
  - d. Todas son ciertas
  - e. Solo a y c son ciertas
- 38. ¿En cuál de las siguientes enfermedades la dapsona es el tratamiento de elección?**
- a. Dermatitis herpetiforme
  - b. Psoriasis pustular
  - c. Penfigoide ampollar
  - d. Acropustulosis de la infancia
  - e. En todas las anteriores
- 39. El efecto adverso más importante de la dapsona es:**
- a. Hemolisis
  - b. Metahemoglobinemia
  - c. Agranulocitosis y anemia
  - d. Todos los anteriores
  - e. Solo a y b
- 40. Antes de iniciar el tratamiento con dapsona se debe solicitar a todos los pacientes fundamentalmente dosaje de:**
- a. Bilirrubinas
  - b. Transaminasas
  - c. Glucosa 6 fosfato deshidrogenasas
  - d. Urea y creatinina
  - e. Glucosa