

# Autoevaluación

1. Aunque se desconocen sus beneficios a largo plazo, existen datos a favor de la utilidad de la reducción del volumen pulmonar (1), colocación de válvulas intrabronquiales (2) o colocación de coils (espirales elásticas) (3), para mejorar la tolerancia al esfuerzo y el FEV<sub>1</sub> de enfermos con enfisema grave adecuadamente seleccionados. Aplique la o las técnicas (1, 2 ó 3) más adecuadas a cada uno de los dos tipos de enfermo:
  - a- Enfisema grave homogéneo con ventilación colateral.
  - b- Enfisema grave heterogéneo sin ventilación colateral.
2. Entre 1994 y 2003, la prevalencia del asma en las embarazadas norteamericanas (indique la respuesta **correcta**):
  - a- Se ha mantenido en torno al 3%.
  - b- Ha disminuido a la mitad como consecuencia de medidas de prevención.
  - c- Ha aumentado más de dos veces y media.
3. En la enferma asmática embarazada (Indique la afirmación **incorrecta**):
  - a- El embarazo es un factor de riesgo de exacerbación (hasta un 20%, que requiere tratamiento).
  - b- En el asma grave el riesgo aumenta hasta más del 50%.
  - c- Un factor que contribuye a aumentar el riesgo es el miedo del personal sanitario y la propia paciente a utilizar tratamiento en ese periodo.
  - d- El tratamiento de la asmática embarazada es específico y se aparta del enfoque escalonado convencional.
4. En el tratamiento del Asma durante el Embarazo, indique la frase **correcta**:
  - a- Los adrenérgicos  $\beta_2$  (SABA y LABA) estimulan las contracciones uterínicas y no deben administrarse en aerosol durante el embarazo y, particularmente, en las fases iniciales del mismo.
  - b- El uso aislado de adrenérgicos  $\beta_2$  durante la primera fase del embarazo se ha asociado al aumento de malformaciones.
  - c- Los corticoides inhalados son la base del tratamiento del asma durante el embarazo y su riesgo debido a infradosificación o baja adherencia al tratamiento es mayor que el de sus efectos secundarios.

- d-** El tratamiento no se rige por los mismos escalones terapéuticos que indican las guías actuales para manejo del asma, debido a los posibles efectos secundarios sobre el feto y la propia embarazada.
5. La Antitripsina  $\alpha_1$  es una glicoproteína producida fundamentalmente en el hígado y (señale la afirmación incorrecta):
- a-** Se difunde al pulmón donde protege al tejido conectivo de los efectos proteolíticos de la elastasa del neutrófilo.
  - b-** Se le atribuyen propiedades antiinflamatorias, antimicrobianas e inmunomoduladoras.
  - c-** Sus niveles en sangre pueden disminuir durante el embarazo o con la toma de anticonceptivos.
  - d-** Por su capacidad de inhibir la apoptosis, su déficit se ha relacionado con la progresión del cáncer de pulmón.
6. Los pacientes con déficit de Antitripsina  $\alpha_1$  sufren un riesgo elevado de padecer EPOC si son fumadores. Se estima que el riesgo de estos pacientes es alrededor del:
- a-** 1%.
  - b-** 3%.
  - c-** 5%.
  - d-** 8%.
  - e-** 10%.
7. Según las guías internacionales, la criba del déficit de Antitripsina  $\alpha_1$  se debe realizar en todos los pacientes con EPOC y en casos seleccionados de asma difícil de tratar o con bronquiectasias. De las siguientes afirmaciones indique la **falsa**:
- a-** El déficit debe comprobarse con la determinación de Antitripsina  $\alpha_1$  en suero.
  - b-** El límite inferior se considera por debajo de 110mg/dl.
  - c-** Valores inferiores a ese límite requieren determinar además el fenotipo.
  - d-** El déficit se considera grave si los niveles son inferiores a 30mg/dl.
8. De las siguientes frases, señale la **falsa**:
- a-** El déficit de Antitripsina  $\alpha_1$  es un trastorno genético con elevado infradiagnóstico.
  - b-** En todo paciente con EPOC se debe realizar la determinación de niveles de Antitripsina  $\alpha_1$  al menos una vez en la vida.
  - c-** Lo más característico de la EPOC por déficit de Antitripsina  $\alpha_1$  es el enfisema panacinar de predominio en lóbulos superiores y el síntoma predominante la disnea.
  - d-** El tratamiento específico con Antitripsina  $\alpha_1$  intravenosa es eficaz para disminuir la progresión del enfisema y se debe indicar en los pacientes que reúnen criterios tras ser valorados por un experto.

- e- Los nuevos métodos de diagnóstico genético rápido pueden ser más útiles para disminuir el infradiagnóstico y conseguir un diagnóstico más precoz de los afectados.
9. ¿Qué causas de estenosis de la vía aérea principal son las más frecuentes?
- a- Las benignas (ie.: traumatismos, idiopáticas, Granulomatosis de Wegener, etc.).
- b- Las malignas (neoplasias).
10. La estenosis de vía aérea principal comienza a manifestarse con disnea de esfuerzo cuando reduce la luz en, aproximadamente, un:
- a- 15%.
- b- 30%.
- c- 40%.
- d- 50%.
- e- 60%.
11. En relación con la aparición del asma en un paciente, indique la frase **errónea**.
- a- En la mayor parte de casos el asma aparece en los primeros años de la vida.
- b- No todos los niños con asma mantienen los síntomas en la edad adulta.
- c- La hiperrespuesta e inflamación bronquial puede permanecer pese a la ausencia de síntomas.
- d- Otra proporción de pacientes desarrollan asma en la edad adulta sin referir síntomas en la infancia.
- e- La persistencia, recaída y el comienzo de síntomas en la edad adulta se relaciona íntima y directamente con el tabaquismo activo.
12. Sobre la relación entre asma y rinitis una de las siguientes afirmaciones es **falsa**. Indíquela:
- a- La mayoría de pacientes con asma padece además rinitis.
- b- La prevalencia de asma entre los pacientes con rinitis varía entre 15 y 40%.
- c- La asociación del asma con la rinitis se observa sólo con la rinitis alérgica.
- d- La rinitis alérgica es un factor de riesgo para desarrollar asma a cualquier edad.
- e- La intensidad de la rinitis se relaciona directamente con la gravedad del asma.

# R e s p u e s t a s

1. Respuesta: **a.** (1+3), **b.** (1+2).
2. Respuesta: **c.** Ha aumentado a más del 8%.
3. Respuesta: **d.**
4. Respuesta: **c.**
5. Respuesta: **c.** Por ser un reactante de fase aguda, sus niveles en sangre pueden aumentar en situaciones de estrés (infección, inflamación, durante el embarazo y con la toma de anti-conceptivos).
6. Respuesta: **b.** 3%.
7. Respuesta: **d.** Los niveles inferiores a 50mg/dl son ya considerados graves.
8. Respuesta: **c.** Típicamente, dicho enfisema predomina en los lóbulos inferiores.
9. Respuesta: **b.**
10. Respuesta: **d.** 50%.
11. Respuesta: **e.** La relación causal de asma en el adulto y tabaquismo no está suficientemente probada (Stern DA et al. *Lancet* 2008; 372: 1058, Genuneit J et al. *Thorax* 2006; 61: 572, Harmsen L et al. *Respir Med* 2014; 108: 752).
12. Respuesta: **c.** El asma se relaciona tanto con la rinitis alérgica como con la no alérgica. Así pues, la relación es independiente de la existencia de atopia.