

2º EXERCICIO: PARTE ESPECIFICA

INSTRUCCIÓN:

1. - Non abra nin lea o interior deste caderno ata que se lle indique.
2. Esta proba consiste nun cuestionario eliminatorio de supostos prácticos da parte específica do programa, de 100 preguntas tipo test con 10 de reserva (as 10 últimas, da E101 á E110), que deberán ser contestadas entre os números **E1** e **E110**, no corpo principal da "FOLLA DE RESPOSTAS".
3. - O tempo total de realización do exercicio, é de **150 minutos**.
4. - Todas as preguntas teñen catro respostas alternativas, sendo unha a correcta. As respostas correctas sumarán **0,50** puntos, as non contestadas non terán valoración algunha e as contestadas erroneamente restarán **0,125** puntos.
5. - Comprobe sempre que o número de resposta que sinale na "FOLLA DE RESPOSTAS" é o que corresponde ao número da pregunta do cuestionario.
6. - Este cuestionario debe utilizarse na súa totalidade como borrador das respostas elixidas, para non marcar unha resposta ata estar totalmente seguro/a.
- 7.- A resposta correcta marcarase cun **X** ben feito dentro dos límites do recadro. De ter que anular algunha resposta, o recadro da resposta que se marcou incorrectamente ten que encherse por completo.

Unha vez que se anule, xa non poderá recuperarse de novo dita opción de resposta.
8. - En caso de erro tipográfico ou de transcripción entre o texto editado en galego e o editado en castelán, do cuestionario bilingüe, prevalece este último aos únicos efectos da súa comprensión lóxica, sen prexuízo das aclaracións vinculantes que de viva voz poida advertir o tribunal durante a realización desta proba. Así mesmo, algúns termos técnicos, neoloxismos ou outras expresións de difícil correspondencia na tradución, poderán expresarse de maneira unívoca.
9. - Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advírtao á organización para a súa recollida. Debe entregar a "FOLLA DE RESPOSTAS", no lugar que lle indique a organización, onde lle entregarán a última folla autocopiativa. Ao abandonar o recinto **NON** poderá levar ningún cuestionario de preguntas. O Servizo Galego de Saúde facilitaralle o acceso aos mesmos a través da páxina web: www.sergas.es, logo de finalizados os tempos de exame. Se ten que realizar o exercicio de lingua galega, permaneza no seu lugar. Ao finalizar o exercicio, garde este cuestionario no chan, baixo o seu asento e espere as indicacións para realizar a continuación o outro exame, en unidade de acto.

**LEA DETIDAMENTE AS INSTRUCCIÓNS QUE FIGURAN NO REVERSO
DA FOLLA DE RESPOSTAS PARA O SEU CORRECTO ENCHEMENTO**

EXAME EN GALEGO

1. Respecto das características dos ensaios clínicos segundo a fase de desenvolvemento, sinala a resposta correcta:

- A) Os ensaios clínicos fase I só poden realizarse en voluntarios sans.
- B) Os estudos fase II constitúen o soporte para a autorización de comercialización dun medicamento.
- C) Os estudos en fase III evalúan a seguridade e eficacia do produto en investigación nunha mostra o máis representativa posible da poboación á que irá destinada o medicamento.
- D) Os estudos en fase IV empréganse exclusivamente para avaliar novas indicacións de medicamentos xa comercializados.

2. Cal das seguintes substancias NON aparece como compoñente dos excipientes adhesivos orais?:

- A) Carboximetil celulosa sódica.
- B) Xelatina.
- C) Ornitina.
- D) Pectina.

3. En relación aos factores estimulantes das colonias de granulocitos (G-CSF) sinala a resposta correcta:

- A) Os biosimilares de filgrastim teñen indicacións máis restrinxidas que o orixinal.
- B) A elevación do ácido úrico en sangue é un reacción adversa frecuente en pacientes con cancro tratados con filgrastrim.
- C) Pegfilgrastim e lipegfilgrastim pódense administrar en inxección subcutánea ou en perfusión intravenosa.
- D) Notificáronse con moita frecuencia casos de síndrome de Sweet (dermatose febril aguda) en pacientes que recibiron G-CSF .

4. En relación aos modelos e normas de calidade sinala a opción INCORRECTA:

- A) O modelo EFQM (European Foundation for Quality Management) implica unha xestión da calidade total, enfocado ao cliente e a todos os elementos da organización, para alcanzar a excelencia nos resultados obtidos.
- B) O modelo da JCAHO (Joint Commission on Hospital Accreditation of HealthCare Organizations) é unha avaliación por funcións aplicada a unha área ou servizo de forma independente, sen abarcar á organización na súa totalidade.
- C) A metodoloxía Lean Seis Sigma elimina as actividades que non achegan valor.
- D) A certificación en calidade coa norma ISO 9001:2015 ten unha validez de 3 anos.

5. Cal dos seguintes medicamentos se atopa incluído na listaxe de medicamentos de especial control médico (ECM)?:

- A) Olanzapina.
- B) Meperidina.
- C) Cabergolina.
- D) Misoprostol.

6. Varón de 60 anos, 70 kg de peso, ao que se lle fixo unha resección intestinal quedando duodeno e xexuno íntegro. En reanimación pídeselle nutrición parenteral con 14 gr de nitróxeno, 280 g de glicosa y 60 g de lípidos. Na analítica ten uns valores de PH: 7,2 e Glicosa: 200 mg/dl. Como correxiría a lixeira acidose e hiperglicemia do paciente coa nutrición parenteral? Sinale a resposta correcta:

- A) Engadindo bicarbonato e insulina á nutrición parenteral.
- B) Engadindo bicarbonato e reducindo a glicosa da nutrición parenteral.
- C) Engadindo acetato e insulina á nutrición parenteral.
- D) Engadindo acetato e reducindo a glicosa da nutrición parenteral.

7. En relación ao método SOIA (System of Objectified Judgement Analysis), indique a resposta INCORRECTA:

- A) Os criterios de selección para un determinado grupo de fármacos defínense de maneira prospectiva e consensuada.
- B) Os criterios de selección son iguais para todos os grupos farmacolóxicos.
- C) Para reducir a variabilidade entre os distintos evaluadores propónse utilizar técnicas como o método Delphi para seleccionar os criterios e o peso asignado a cada un deles.
- D) Para cada criterio, o panel de expertos, que poden ser ou non membros da Comisión de Farmacia e Terapéutica, asigna unha puntuación ou peso relativo, sendo a suma de todos os pesos igual a 1.000.

8. As recomendacións para o Uso Seguro dos Sistemas Automatizados de Dispensación (SAD) de Medicamentos do Instituto para o Uso Seguro dos Medicamentos, están estruturadas en catorce procedementos esenciais. Sinale o INCORRECTO:

- A) Formar aos profesionais sanitarios no manexo dos SAD e avaliar a súa competencia.
- B) Utilizar SAD conectados á prescrición electrónica.
- C) Incluír o proceso de devolución dos medicamentos directamente ás caixas dos SAD.
- D) Establecer directrices para as retiradas excepcionais de medicamentos dos SAD.

9. Respecto ao uso de Trastuzumab emtamsina no tratamento de pacientes adultos con cancro de mama HER2 positivo localmente avanzado irreseccable ou metastásico, indique a resposta INCORRECTA:

- A) Trastuzumab Emtansina é menos eficaz e probablemente peor tolerado que a combinación de Lapatinib Capecitabina no tratamento de pacientes adultos con cancro de mama HER2 positivo localmente avanzado irreseccable ou metastásico, que recibiron previamente Trastuzumab e un taxano por separado ou en combinación.
- B) Aproximadamente entre un 15–20% dos tumores de mama sobreexpresan HER-2, aspecto que confire ao tumor unha peor evolución en ausencia de terapia dirixida anti-HER2.
- C) Trastuzumab Emtansina está indicado en monoterapia para o tratamento de pacientes adultos con cancro de mama HER2 positivo localmente avanzado irreseccable ou metastásico, que recibiron previamente Trastuzumab e un taxano por separado ou en combinación.
- D) Os pacientes aos que se refire a opción C) ademais deben recibir tratamento previo para a enfermidade localmente avanzada ou metastásica, ou manifestar recurrencia da enfermidade durante o tratamento adxuvante ou nos seis meses seguintes á súa terminación.

10. Sinale a resposta correcta en relación á implantación da terapia secuencial antibiótica (TSA) no hospital:

- A) Non implica que se faga co mesmo medicamento que o empregado por vía intravenosa.
- B) Pódese aproveitar para "desescalar" reducindo o espectro de forma empírica ou dirixida.
- C) É moi segura cando existe illamento do patóxeno.
- D) Todas son correctas.

11. Indique cal dos seguintes medicamentos NON está clasificado dentro da categoría X de risco de teratoxenicidade durante o embarazo:

- A) Danazol.
- B) Atorvastatina.
- C) Metimazol.
- D) Ambrisentan.

12. Cal das seguintes afirmacións é INCORRECTA en relación co esquema R-CHOP?:

- A) Adminístrase Rituximab xunto aos 4 medicamentos (Ciclofosfamida, Adriamicina, Vincristina e Prednisona) que compoñen o esquema CHOP.
- B) Utilízase, entre outros, no tratamento de: linfoma folicular, linfoma difuso de células grandes B e linfoma do manto.
- C) Adminístrase en ciclos semanais.
- D) Sempre se debe administrar premedicación consistente nun antipirético e un antihistamínico, por exemplo Paracetamol e Difenhidramina, antes de cada administración de Rituximab.

13. Vostede desexa realizar un estudo de investigación retrospectivo para analizar a influencia do tratamento con Adalimumab sobre a función hepática dos pacientes seguidos na Consulta Externa de Farmacia. Sinale a resposta correcta.

- A) Posto que non se trata dun ensaio clínico, non se precisa presentalo á rede de Comités de Ética de Investigación.
- B) Posto que se trata dun estudo con medicamentos, o protocolo debe ser avaliado polo Comité Autonómico de Ética da Investigación de Galicia – CAEIG ("Comité Central").
- C) Posto que se trata dun estudo retrospectivo, o protocolo debe ser avaliado polo Comité de Ética de Investigación da rexión xeográfica onde se pretenda realizalo ("Comité territorial").
- D) Non se precisa o Consentimento Informado dos suxeitos participantes, dado que os pacientes son seguidos na Consulta de Farmacia.

14. Paciente de 50 anos con antecedentes de cefalea de características tensionais que segue controis en consultas externas de medicina interna. Acode a urxencias cun familiar que relata que presenta de xeito súbito borramento do suco nasoxeniano dereito e afasia global ás 17:45 horas. Faise TC cranial ás 19:00 horas sen evidenciar alteracións. A analítica foi normal. Peso: 100 kg. Ingres a ás 19:30 na Unidade de Coidados Intensivos do seu hospital. O médico responsable consúltanos se estaría indicado o tratamento fibrinolítico. Sinale a resposta correcta en relación con esta consulta:

- A) Si está indicado. O fármaco de elección é alteplasa a dose de 90 mg débese iniciar tan pronto como sexa posible, dentro das 4,5 horas despois da presentación dos síntomas de ictus e despois da exclusión da hemorraxia intracranial.
- B) Está contraindicado, xa que pasaron máis de 5 horas da presentación dos síntomas de ictus.
- C) Si está indicado. O fármaco de elección é alteplasa a dose de 100 mg débese iniciar tan pronto como sexa posible, dentro das 4,5 horas despois da presentación dos síntomas de ictus e despois da exclusión de hemorraxia intracranial.
- D) Está contraindicado, xa que só pasaron dúas horas da presentación dos síntomas de ictus.

15. Respecto da Comisión de Farmacia e Terapéutica (CFT), sinala a resposta INCORRECTA:

- A) Ten como principal función a selección de medicamentos que deberán conformar a Guía Farmacoterapéutica (GFT) do hospital ou área sanitaria.
- B) Asesora, tanto de forma pasiva (resposta a solicitudes de inclusión/exclusión de medicamentos da GFT) como de forma activa (criterios explícitos de utilización de medicamentos; boletíns de difusión periódica sobre información de medicamentos), incrementando a calidade do uso dos medicamentos e o coñecemento dos mesmos por parte dos profesionais sanitarios.
- C) A CFT considérase unha comisión executiva da Dirección de hospital.
- D) Son importantes as interrelacións da mesma co resto de comisións clínicas de calidade hospitalarias, en especial a Comisión de Infeccións e Política Antibiótica e a Comisión de Nutrición Clínica.

16. En relación ás principais diferenzas entre a norma UNE-EN ISO 9001:2015 con respecto á 9001:2008, sinala a opción INCORRECTA:

- A) Substitúese o termo "procedemento documentado" e "registro" por "información documentada".
- B) Determínanse as partes interesadas e o contexto da organización.
- C) Inclúese a planificación de accións para abordar riscos e oportunidades.
- D) Mantense explícitamente a esixencia do Manual de Calidade.

17. Dos seguintes fármacos utilizados durante o acto cirúrxico, ¿cal NON diminúe o risco de presentar náuseas e vómitos postoperatorios (NVPO)?

- A) Ondansetron 4 mg IV ao finalizar a cirurxía.
- B) Dexametaxona 4-5 mg durante a indución anestésica.
- C) Propofol utilizado na fase de indución e mantemento anestésico.
- D) Os opioides utilizados durante e a post anestesia.

18. Fampridina está indicada para mellorar a marcha en pacientes adultos con esclerose múltiple con discapacidade na marcha (EDSS 4-7). Segundo as últimas recomendacións da Comisión Autonómica Central de Farmacia e Terapéutica do Servizo Galego de Saúde, o tratamento estaría indicado si se cumpren as seguintes premisas EXCEPTO:

- A) Presentar aclaramento de creatinina maior de 80 ml/min.
- B) Período inicial de proba de 4 semanas: melloría superior a un 20% na velocidade da marcha segundo a Timed 25 Foot Walk (T25FW) e polo menos 6 puntos na escala MS Walking Scale-12 (MSWS-12).
- C) Non estar a tratamento con cimetidina.
- D) Avaliación da eficacia aos 3 meses, seguimento aos 6 meses e posteriormente cada ano.

19. En relación co Rexistro Cochrane de Ensaio Controlados (CENTRAL), sinala a resposta INCORRECTA:

- A) Inclúe revisións sistemáticas da literatura.
- B) Inclúe exclusivamente ensaios clínicos controlados.
- C) Está incluído na biblioteca Cochrane plus.
- D) Os ensaios son identificados por colaboradores da Colaboración Cochrane que revisan a literatura científica mundial, creando unha base de datos utilizable para as revisións sistemáticas.

20. Segundo o Real decreto 1015/2009, de 19 de xuño, polo que se regula a dispoñibilidade de medicamentos en situacións especiais, para o acceso individualizado ao uso compasivo de medicamentos en investigación clínica, NON formará parte da documentación de solicitude de autorización á Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios:

- A) Informe clínico do persoal médico responsable, no cal se xustifica a necesidade do medicamento para o paciente.
- B) O consentimento informado do paciente ou o seu representante.
- C) O número de envases requiridos.
- D) A conformidade do promotor dos ensaios clínicos ou do solicitante da autorización de comercialización nos casos en que así se requira.

21. Sinale a resposta INCORRECTA segundo os criterios STOPP-START aplicados na revisión do tratamento farmacolóxico de pacientes maiores:

- A) STOPP: Betabloqueantes en combinación con verapamilo o diltiazem.
- B) STOPP: Benzodiazepinas durante un tempo maior ou igual a 6 semanas.
- C) START: IECA en insuficiencia cardíaca sistólica e/ou cardiopatía isquémica ben documentada.
- D) START: Suplementos de fibra na diverticulose con antecedentes de estrinximento.

22. Segundo a Lei 5/1999, do 21 de maio, de ordenación farmacéutica de Galicia e as súas modificacións pola Lei 12/2011, do 26 de decembro, sinale a INCORRECTA:

- A) O Servizo de Farmacia poderá contar, se se considera conveniente, cunha área diferenciada de atención aos pacientes externos, para preservar a confidencialidade e privacidade.
- B) O Servizo de Farmacia debe establecer un sistema de dispensación de medicamentos que favoreza a atención farmacéutica individualizada e permita un seguimento integrado da terapéutica do paciente.
- C) É función do Servizo de Farmacia colaborar na formación pre e postgrao dos profesionais sanitarios.
- D) É función do Servizo de Farmacia colaborar para establecer un sistema de seguimento e control do uso individualizado dos medicamentos, coa fin de detectar os seus posibles efectos adversos e notificárllelos ao sistema de farmacovixilancia.

23. Cal das seguintes características do ceftolozano/tazobactam é INCORRECTA?

- A) Tazobactam é un betalactámico estruturalmente relacionado coas penicilinas. Non ten unha actividade antibacteriana importante.
- B) Tazobactam inhibe diversas betalactamasas de clase molecular A, incluíndo as enzimas de amplo espectro (TEM e SHV).
- C) Ceftolozano non é estable en presenza de betalactamasas tipo AmpC producidas por pseudomonas.
- D) Ceftolozano elimínase maioritariamente por vía renal como substancia sen alterar e é necesario axustar a dose nos pacientes con insuficiencia renal moderada ou grave.

24. Que agonista adrenérxico foi recentemente incluído na lista de medicamentos de alto risco en hospitais do ISMP (Instituto para o Uso Seguro dos Medicamentos)?:

- A) Dexmedetomidina.
- B) Esmolol.
- C) Suxametonio.
- D) Noradrenalina.

25. En relación á nutrición parenteral, ¿cal das seguintes respostas é INCORRECTA?

- A) Os lípidos pola súa baixa osmolaridade e alta densidade calórica (9 Kcal/g) contribúen a diminuír a osmolaridade dos aminoácidos e glicosa.
- B) Non se debe utilizar nutrición parenteral nos pacientes que dispoñan dun tracto gastrointestinal en correcto funcionamento, capaz de absorber correctamente os nutrientes.
- C) Unha das indicacións da nutrición parenteral periférica é a dos pacientes con insuficiencia renal ou cardíaca (con restrición de líquidos).
- D) A vea subclavia para o acceso venoso central, permite a administración de nutrición parenteral de alta osmolaridade (maior de 800 mosm/l).

26. A Guía para a valoración de inclusión de novos fármacos (GINF):

- A) É un cuestionario deseñado para ser cumprimentado polo facultativo do hospital que desexe solicitar a incorporación dun novo fármaco.
- B) Foi desenvolvida a partir do Real Decreto–lei 9/2011, do 19 de agosto, de medidas para a mellora da calidade e cohesión do sistema nacional de saúde, de contribución á consolidación fiscal, e de elevación do importe máximo dos avais do Estado para 2011.
- C) Consta de tres apartados xerais, o máis exhaustivo dos cales é o dedicado á avaliación económica.
- D) As respostas A) e C) son correctas.

27. Na monitorización de aminoglicósidos, antes de realizar unha recomendación posolóxica, debemos realizar o cálculo de parámetros farmacocinéticos; para iso podemos empregar:

- A) Nomograma de Hartford.
- B) Ecuacións farmacocinéticas.
- C) Axuste por métodos "Bayesianos".
- D) Todas son correctas.

28. A nutrición parenteral pode producir complicacións como a azoemia. En relación a esta, indique a resposta INCORRECTA:

- A) A azoemia prodúcese por un aporte proteico excesivo e un aporte de calorías non proteicas inadecuado.
- B) Prodúcese aumento do nitróxeno ureico.
- C) Non aumentan as necesidades de excreción de urea.
- D) Deben revisarse as doses de proteínas (non exceder de 2g/kg/d) e a relación Kcals non proteicas/g de N₂ que se administra ao paciente.

29. Segundo as recomendacións máis recentes (GESIDA 2017), o TAR (tratamento antirretroviral) debe iniciarse:

- A) En todos os pacientes con infección por VIH-1, con ou sen sintomatoloxía, con independencia do número de linfocitos CD4+.
- B) Cando o número de linfocitos CD4+ sexa inferior a 350/microlitro.
- C) Os ensaios clínicos START e TEMPRANO, que analizan a conveniencia do inicio precoz do TAR, non favorecen a recomendación de iniciar TAR con cifras de linfocitos CD4+ superiores a 500/microlitro.
- D) As respostas B) e C) son correctas.

30. Sinala a resposta INCORRECTA:

- A) Segundo o Real decreto 577/2013 polo que se regula a farmacovixilancia, os profesionais sanitarios teñen a obrigaón de conservar durante polo menos 5 anos a documentación clínica das sospeitas de reaccións adversas a medicamentos.
- B) Cando a compañía que comercializa un medicamento deba realizar estudos adicionais co fin de, por exemplo, achegar máis datos sobre o uso a longo prazo do medicamento, este será sometido a seguimento adicional.
- C) As resinas de intercambio iónico considéranse fármacos alertantes desde o punto de vista da farmacovixilancia.
- D) Segundo o Decreto 170/2002 polo que se crea a rede galega de alerta sobre riscos relacionados cos medicamentos e produtos sanitarios, distínguense dous tipos de alerta: alertas de calidade e de seguridade.

31. Segundo a guía de recomendacións na terapia secuencial antibiótica (TSA), realizada pola Sociedade Española de Enfermidades Infecciosas e Microbioloxía Clínica (SEIMC) en 2006, ¿en cal das seguintes infeccións non se recomenda realizar TSA?

- A) Pneumonía extrahospitalaria e nosocomial.
- B) Infección urinaria alta.
- C) Infección de pel e partes brandas.
- D) Abcesos non drenados.

32. En relación ás distintas cirurxías, sinalar a resposta correcta relacionada coa profilaxe antibiótica:

- A) Para a profilaxe quirúrxica non se deben empregar antibióticos de amplo espectro.
- B) O antibiótico administrárase 30–60 min antes da intervención porque así conséguense boas concentracións plasmáticas e tisulares do antibiótico que impiden a contaminación e o crecemento bacteriano na ferida operatoria.
- C) Debe administrarse o antibiótico de xeito que se consigan elevadas concentracións tisulares e plasmáticas ao inicio da cirurxía.
- D) Todas son correctas.

33. Como esterilizaría unha base para unha pomada oftálmica composta por lanolina, vaselina filante e vaselina líquida?

- A) No autoclave a 119 graos centígrados e 1 atmosfera durante 10 minutos.
- B) Por calor seca a 150 graos centígrados durante un mínimo de 1 hora.
- C) Con óxido de etileno a 120 graos centígrados durante 20 minutos.
- D) Ao baño maría durante 25 minutos.

34. Nunha paciente tratada con dabigatrán cunha hemorraxia grave, para tomar a decisión de administrar idarucizumab debo considerar todos os factores indicados, EXCEPTO:

- A) O momento de administración da última dose de dabigatrán.
- B) Medicación concomitante con inhibidores do CYP3A4.
- C) Aclaramento de creatinina.
- D) Medicación concomitante con inhibidores da P–glucoproteína (P–gp).

35. É un inhibidor da integraxa:

- A) Efavirenz.
- B) Dolutegravir.
- C) Rilpivirina.
- D) Darunavir.

36. Queremos preparar 250 mg de Amfotericina B liposomal a partires de viales de 50 mg. Respecto desta preparación, cal é a resposta INCORRECTA?

- A) Pódese preparar en cabina de fluxo laminar horizontal.
- B) Débese reconstituír cada vial con 12 ml de auga para inxección e dilúese o contido dos viales en soro glucosado usando un filtro de 5 micras.
- C) Unha vez reconstituído cada vial con 12 ml de auga para inxección, diluímos nun soro glicosado 5% de 50 ml obtiéndolo unha concentración final de 2,27 mg/ml, que sería unha concentración estable e axeitada para ser administrada.
- D) Unha vez disolto cada vial con 12 ml de auga para inxección, diluímos nun soro glicosado 5% de 250 ml obtiéndolo unha concentración final de 0,8 mg/ml, que sería unha concentración estable e axeitada para ser administrada.

37. Un paciente con cancro, neutropenia febril e baixo risco de complicacións, segundo o índice de MASCC (Multinational Association of Supportive Care in Cancer) tería unha puntuación de:

- A) 23
- B) 15
- C) 20
- D) 10

38. ¿Cal dos seguintes excipientes NON se debe empregar para a elaboración dunha formulación destinada a neonatos, por risco de producir acidose metabólica severa, depresión respiratoria e ata a morte?.

- A) Lactosa.
- B) Alcol bencílico.
- C) Sorbitol.
- D) Propilenglicol.

39. Respecto ao TAF (tenofovir alafenamida), sinala a resposta INCORRECTA:

- A) Tras a administración oral de TAF os niveis plasmáticos e intracelulares de tenofovir son un 90% menor e un 500% maior que os obtidos coa formulación de TDF (Tenofovir disoproxil fumarato), respectivamente.
- B) Esta farmacocinética do TAF asóciase a un maior impacto sobre a densidade mineral ósea, o FGE (Filtrado glomerular estimado) e a función tubular.
- C) O TAF úsase coformulado: 10 mg por vía oral/24h con Emtricitbina/Cobicistat/Elvitegravir(GenvoyaR) e 25 mg por vía oral/24h noutras formulacións a doses fixas.
- D) O cambio de combinacións con TDF á combinación TAF/FTC/COBI/EVG (Tenofovir alafenamida/Emtricitbina/Cobicistat/Elvitegravir) é factible mesmo en pacientes con insuficiencia renal leve ou moderada.

40. Unha paciente de 40 días de vida e 32 semanas de idade xestacional, ingresa na UCI de Pediatría con sospeita de meninxite. Decídese iniciar empiricamente con tratamento antibiótico. ¿Cal dos seguintes réximes recomendaría inicialmente?

- A) Cefotaxima 100 mg/kg ao día e vancomicina 15 mg/kg cada 8 horas.
- B) Cefotaxima 300 mg/kg ao día e vancomicina 15 mg/kg cada 8 horas.
- C) Cefotaxima 300 mg/kg ao día e vancomicina 15 mg/kg cada 6 horas.
- D) Cefotaxima 100 mg/kg ao día e vancomicina 15 mg/kg cada 6 horas.

41. Sinale a resposta correcta en relación coa dose recomendada de Alemtuzumab:

- A) Curso inicial de 12 mg ao día durante 3 días consecutivos seguido dun segundo curso de 12 mg ao día durante 5 días consecutivos administrados 12 meses despois do curso inicial.
- B) Curso inicial de 12 mg ao día durante 5 días consecutivos seguido dun segundo curso de 12 mg ao día durante 3 días consecutivos administrados 12 semanas despois do curso inicial.
- C) Curso inicial de 12 mg ao día durante 5 días consecutivos seguido dun segundo curso de 12 mg ao día durante 3 días consecutivos administrados 12 meses despois do curso inicial.
- D) Curso inicial de 12 mg ao día durante 5 días consecutivos seguido dun segundo curso de 24 mg ao día durante 3 días consecutivos administrados 12 meses despois do curso inicial.

42. ¿Cal dos seguintes medicamentos NON ten indicación en ficha técnica (AEMPS) a data de xuño de 2017, para o tratamento de la artrite idiopática xvenil?

- A) Abatacept en pacientes pediátricos a partir de 2 anos de idade.
- B) Adalimumab en pacientes pediátricos a partir de 2 anos de idade.
- C) Etanercept en pacientes pediátricos a partir de 2 anos de idade.
- D) Abatacept en pacientes pediátricos a partir de 6 anos de idade.

43. Os antimicrobianos que se administran unha ou poucas veces ao día, coma o levofloxacino ou azitromicina, é porque:

- A) Se se administran varias veces ao día poden saturar as dianas de actuación.
- B) Teñen un tempo de semivida e/ou un efecto postantibiótico prolongados.
- C) Se se administran varias veces ao día, xeran tolerancia nas bacterias.
- D) Teñen un efecto de primeiro paso lento.

44. Indique cal dos seguintes fármacos require axuste de dose nos pacientes con insuficiencia renal crónica (ClCr=30 ml/min):

- A) Everolimus.
- B) Ticagrelor.
- C) Dabigatran.
- D) As respostas B) e C) son correctas.

45. Segundo o Real decreto 1090/2015, polo que se regulan os ensaios clínicos con medicamentos, os Comités de Ética da Investigación con medicamentos e o Rexistro Español de Estudos Clínicos, sinale a resposta correcta en relación ao Servizo de Farmacia autorizado dun centro participante:

- A) Pode realizar o reetiquetado ou o reacondicionado dos medicamentos en investigación, sempre que estean destinados a ser utilizados unicamente en hospitais, centros de saúde ou clínicas que participen no mesmo ensaio clínico.
- B) Para actividades de fabricación distintas ás da resposta A) o Servizo de Farmacia deberá solicitar unha autorización previa á Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios, a cal valerá para calquera ensaio clínico.
- C) A fabricación de medicamentos en investigación ha de seguir as normas de correcta fabricación españolas.
- D) Todas son correctas.

46. A pre-eclampsia pode manifestarse durante a xestación. En relación con isto sinale a resposta INCORRECTA:

- A) Unha das manifestacións da pre-eclampsia son as crises hipertensivas.
- B) Na pre-eclampsia hai un aumento da proteinuria, elevación do ácido úrico e grandes edemas.
- C) No tratamento das crises hipertensivas do embarazo administráranse sempre diuréticos.
- D) Unha pauta eficaz de tratamento das crises hipertensivas do embarazo é a perfusión monitorizada de labetalol.

47. A concentración mínima inhibitoria (CMI) defínese coma:

- A) Mínima concentración de antimicrobiano que produce a lise bacteriana nun cultivo de 18 horas.
- B) Mínima concentración de antimicrobiano que inhibe a fase exponencial dun subcultivo de fase estacionaria.
- C) Mínima concentración de antimicrobiano capaz de inhibir o crecemento dos microorganismos en condicións normalizadas.
- D) Mínima concentración de antimicrobiano que inhibe os mutantes resistentes.

48. Segundo a Lei 5/1999, do 21 de maio, de ordenación farmacéutica de Galicia e as súas modificacións pola Lei 12/2011, do 26 de decembro, sinale a INCORRECTA:

- A) Será obrigatorio o establecemento dun servizo de farmacia propio nos centros psiquiátricos que teñan 100 camas ou máis.
- B) Deberán dispoñer dun servizo de farmacia propio tódolos centros de asistencia social que teñan 200 camas ou máis en réxime de asistidos.
- C) Os centros de asistencia social que presten asistencia sanitaria específica e os centros psiquiátricos que non contén cun servizo de farmacia e que non estén obrigados a telo, disporán dun depósito de medicamentos e produtos sanitarios.
- D) No servizo de farmacia deberase dispoñer dun sistema de información de medicamentos para o persoal sanitario do centro e propiciar a formación adecuada do persoal adscrito ao servizo.

49. Para responder a unha cuestión relacionada con factores prognóstico dun paciente, interesa buscar en:

- A) Estudos de cohortes.
- B) Ensaio clínicos.
- C) Estudos caso-control.
- D) Series de casos.

50. Sinale a opción correcta en relación coas pautas recomendadas para o tratamento inicial da infección polo VIH-1 no momento actual (GESIDA 2017):

- A) Consisten nunha combinación de catro fármacos que inclúan dous ITIAN (Inhibidor transcriptasa inversa análogo de nucleósido ou nucleótido) asociado a un INI (Inhibidor da integraxa), ou un ITINN (Inhibidor transcriptasa inversa non nucleósido), ou un Inhibidor de proteasa potenciado, ademais dun Inhibidor do CCR5.
- B) A menor toxicidade relacionada co uso de ZDV, ddl e d4T recomenda o seu uso nas pautas de inicio.
- C) Considéranse como combinacións de ITIAN de elección as formadas por TDF (Tenofovir disoproxil fumarato)/FTC (Emtricitabina) ou TAF (Tenofovir alafenamida)/FTC (Emtricitabina) e por ABC (Abacavir)/3TC (lamivudina), que deberían administrarse sempre que sexa posible en preparados coformulados.
- D) As respostas A) e C) son correctas.

51. Paciente portador de prótese valvular cardíaca que se vai someter a unha intervención dental. Con respecto á profilaxe antibiótica neste tipo de intervención, sinale a resposta correcta:

- A) Administrarase unha soa dose de 2 g de amoxicilina oral 30-60 minutos antes da intervención sempre que haxa manipulación da enxiva.
- B) Administrarase 1 dose de 2 g de amoxicilina oral 30-60 min antes da intervención e outra nas 2 horas seguintes á intervención cando hai manipulación da rexión periapical do dente.
- C) Farase profilaxe con 2 g de amoxicilina oral 30-60 minutos antes, cando hai extracción de dentes deciduais.
- D) Todas son correctas.

52. Sinale a opción INCORRECTA con respecto ao uso de axentes estimulantes da eritropoxese (AEE) no tratamento da anemia sintomática en pacientes adultos con neoplasias non hematolóxicas:

- A) En pacientes tratados con intento curativo, os AEE deberíanse usar con precaución.
- B) Non están indicados en pacientes con cancro que non reciben quimioterapia.
- C) Se o incremento de hemoglobina é maior de 2 g/dl en 4 semanas ou excede de 12 g/dl, débese reducir a dose nun 25-50%.
- D) No caso de resposta, o tratamento con AEE suspenderase aproximadamente 2 semanas despois de terminada a quimioterapia.

53. Nun neonato de poucas horas de vida con sospeita de sepse neonatal, iníciase tratamento empírico con ampicilina máis xentamicina. ¿Que fórmula sería a máis axeitada para realizar o cálculo do aclaramento de creatinina para realizar o axuste posolóxico de xentamicina?.

- A) Fórmula de Cockcroft-Gault.
- B) Fórmula de Schwartz.
- C) Fórmula de Jelliffe.
- D) Fórmula de Salazar- Corcoran.

54. Entre os criterios clínicos para iniciar unha terapia secuencial antiinfeciosa precoz, NON se atopa:

- A) O paciente debe estar clínica e hemodinamicamente estable.
- B) O paciente debe estar afebril.
- C) Pódese iniciar sempre que o paciente tolere a vía oral, independentemente da localización da infección.
- D) Reconto de leucocitos normais.

55. En relación ao idarucizumab sinale a resposta INCORRECTA:

- A) O tratamento con dabigatrán pode reiniciarse 24 horas tras a administración de idarucizumab, sempre que o paciente atópese clinicamente estable e cunha hemostasia adecuada.
- B) Non hai experiencia coa administración dunha segunda dose de 5 g.
- C) Débese monitorar estreitamente aos pacientes con intolerancia hereditaria á fructosa debido ás elevadas cantidades de sorbitol que contén o medicamento.
- D) Tras a administración de idarucizumab pode iniciarse tratamento cunha heparina de baixo peso molecular en calquera momento, sempre que o paciente atópese clinicamente estable e cunha hemostasia adecuada.

56. En farmacoeconomía, o custo de ter que renunciar á mellor opción alternativa como consecuencia de elixir unha opción dada denomínase:

- A) Custo directo.
- B) Custo indirecto.
- C) Custo de oportunidade.
- D) Custo marxinal.

57. Segundo as últimas recomendacións da EASL (European Association for the Study of the Liver) 2016 para o tratamento da hepatite, ¿cal das seguintes sería unha opción válida para o tratamento da hepatite C xenotipo 3 nun paciente "naíve" mono infectado cun valor de fibroscan de 10 kilopascales (kPa)?:

- A) Grazoprevir/elbasvir.
- B) Ombitasvir/paritaprevir/ritonavir e dasabuvir.
- C) Sofosbuvir/daclatasvir.
- D) Ombitasvir/paritaprevir/ritonavir.

58. En relación á teoría da utilidade multiatributo (MAUT), sinale a resposta correcta:

- A) A MAUT é un método de análise sistemática e cualitativa que permite analizar de forma secuencial distintos factores.
- B) Este método desenvólvese en cinco fases, que dada a súa obxectividade, non requiren alcanzar previamente un consenso entre os distintos avaliadores.
- C) Na última fase precísase realizar unha análise de sensibilidade para determinar se o cambio dalgunha das variables empregadas altera a elección inicial.
- D) Todas son correctas.

59. Segundo a Orde SCO/2874/2007 do 28 de setembro, pola que se establecen os medicamentos que constitúen excepción á posible substitución polo farmacéutico, NON poderían substituírse sen autorización expresa do médico prescriptor:

- A) Principios activos de estreita marxe terapéutica incluídos no Anexo I da citada Orde administrados por vía intravenosa.
- B) Principios activos de especial control médico ou medidas especiais de seguridade incluídos no Anexo II da citada Orde.
- C) Medicamentos para o aparello respiratorio administrados por vía inhalatoria.
- D) As respostas B) e C) son correctas.

60. Para a estimación de parámetros farmacocinéticos, o axuste polos métodos bayesianos presenta as seguintes características, EXCEPTO:

- A) Permite estimar os parámetros farmacocinéticos individuais a partir dunha ou varias concentracións plasmáticas do medicamento.
- B) Permite simular ou estimar un novo réxime posolóxico para acadar a máxima eficacia co mínimo de toxicidade.
- C) Non precisa dispor dunha información cinética poboacional correcta.
- D) Flexibilidade nos tempos de mostraxe.

61. Varón de 39 anos postoperado de pólipo nasal ao que lle pautaron de analxesia intravenosa: paracetamol 1 g/8h, dexketoprofeno 50 mg/8h alterno e tramadol 50 mg se precisa. Respecto desta pauta analxésica, ¿cal é a resposta INCORRECTA?:

- A) O dexketoprofeno debe axustarse co aclaramento entre ClCr 50–80 ml/min a 50 mg/día.
- B) Se o ClCr é menor de 50, non se debería utilizar dexketoprofeno.
- C) Non inflúe a función renal na dose do dexketoprofeno nin tramadol.
- D) As respostas A) e B) son correctas.

62. Cal é a definición dun medicamento homólogo?:

- A) Fármaco diferente na súa estrutura química do orixinal, pero do que se espera un efecto terapéutico e un perfil de efectos adversos similares cando se administra a un paciente a doses equivalentes.
- B) Equivalente terapéutico que se utiliza indistintamente en función do custo ou a dispoñibilidade.
- C) Medicamento coa mesma composición cualitativa e cuantitativa en principios activos e a mesma forma farmacéutica, e cuxa bioequivalencia co medicamento de referencia fose demostrada por estudos de biodisponibilidade.
- D) Ningunha das respostas anteriores é correcta.

63. Varón de 51 anos con insuficiencia renal crónica avanzada (TFG inferior a 30 ml/min/1.73 m²) en programa de hemodiálise sen indicación de trasplante renal, infectado polo virus da hepatite C xenotipo 4, "naïve", F2 (escala Metavir), hemoglobina 11 g/dl. VIH: negativo. En base ás últimas recomendacións da EASL (European Association for the Study of the Liver) 2016, ¿cal das seguintes opcións de tratamento consideraría axeitada?:

- A) Sofosbuvir/ledipasvir.
- B) Sofosbuvir/daclatasvir máis ribavirina.
- C) Ombitasvir/paritaprevir/ritonavir máis ribavirina.
- D) Sofosbuvir/daclatasvir.

64. Paciente de 60 anos con fibrilación auricular (FA) non valvular e insuficiencia renal crónica (IRC) con aclaramento de creatinina entre 15–29 ml/min. Que novo anticoagulante oral (NACO) empregaría?

- A) Dabigatran (inhibidor directo da trombina) sen axuste de dose.
- B) Rivaroxaban, edoxaban, apixaban (inhibidores factor X activado) indistintamente sen axuste de dose.
- C) Apixaban con axuste de dose.
- D) Todas as respostas anteriores son correctas.

65. Necesita deseñarse unha forma tópica rubefaciente, ¿cal dos seguintes principios activos elixiría?:

- A) Salicilato de metilo.
- B) Ácido acetilsalicílico.
- C) Heparina.
- D) Nicotinato de metilo.

66. Cal das seguintes normas xerais para a manipulación de medicamentos citostáticos é correcta?:

- A) A porta da habitación na que se atope a cabina de fluxo laminar vertical de seguridade biolóxica permanecerá pechada cando se traballe nela para evitar correntes de aire.
- B) Sempre que sexa posible utilizaranse xiringas e equipos intravenosos con conexión Luer-Lock.
- C) Para previr a rotura de luvas e picadas accidentais refúgase directamente a agulla sen tapar en colectores.
- D) Todas son correctas.

67. Indique cal das seguintes inmunoglobulinas se solicita actualmente coma medicamento estranxeiro:

- A) Anti-Hepatite B.
- B) Anti-Citomegalovirus.
- C) Anti-Meningococo B.
- D) Anti-Tetánica.

68. Sinale a resposta INCORRECTA respecto ás quinolonas:

- A) Poden producir reaccións de fotosensibilidade.
- B) A administración conxunta co cloranfenicol potencia a súa acción bactericida.
- C) Non deben empregarse durante o embarazo e a lactación.
- D) Non é aconsellable a súa administración xunto con antiácidos que conteñan sales de aluminio.

69. Muller de 42 anos, obesidade mórbida, á que se lle practicou unha histerectomía. Aos 5 días da alta acode a Urgencias e ingresa novamente por infección de ferida quirúrxica. Envíase para microbioloxía unha mostra de exudado da ferida quirúrxica, illándose E. coli e E. faecalis. Iníciase tratamento segundo antibiograma con Amoxicilina/Clavulánico 1 g/8h e Xentamicina 240 mg/24h. En relación ao tratamento, cal é a resposta correcta?

- A) A amoxicilina/clavulánico cobre E. faecalis. A dose debe revisarse e dar a dose máxima ou ben calcular a dose segundo peso axustado.
- B) Xentamicina cobre E. coli. Débese monitorizar e axustar a dose segundo concentracións plasmáticas.
- C) As respostas A) e B) son incorrectas.
- D) As respostas A) e B) son correctas.

70. Os principios da xestión da calidade na norma UNE-EN ISO 9001:2015 son:

- A) Xestión e seguridade das instalacións.
- B) Xestión das relacións.
- C) Toma de decisións baseada na evidencia.
- D) As respostas B) e C) son correctas.

71. Varón de 56 anos. Diagnosticado de depresión maior a tratamento domiciliario con fluoxetina 20 mg/día. Ingresa na Unidade de Coidados Intensivos por unha pneumonía nosocomial por MRSA. Iniciouse tratamento con linezolid, mantendo fluoxetina domiciliaria. O farmacéutico ponse en contacto co médico responsable, quen decide manter o antibiótico iniciado e suspender o antidepressivo. ¿Durante canto tempo recomendaría monitorizar os síntomas de síndrome serotoninérxico neste paciente?:

- A) Durante un período de 5 días ou ata 24 horas despois da última dose de linezolid.
- B) Durante un período de 14 días ou ata 24 horas despois da última dose de linezolid.
- C) Durante un período de 5 semanas ou ata 24 horas despois da última dose de linezolid.
- D) Durante un período de 7 días ou ata 24 horas despois da última dose de linezolid.

72. Son metabuscadores de información biomédica os seguintes, EXCEPTO:

- A) TRYP Database.
- B) Portal de Evidencias.
- C) NHS Evidence Search.
- D) National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE).

73. Indique a diferenza entre medicamentos xenéricos e biosimilares:

- A) Baixo peso molecular fronte a elevado peso molecular.
- B) Seguimento habitual fronte a seguimento adicional.
- C) Bioequivalencia fronte a biosimilitude.
- D) Todas son correctas.

74. Para unha preparación de xentamicina tamponada intratímpanica pedida polo Servizo de Otorrinolaringoloxía para tratamento precirúrxico da Enfermidade de Meniere, empregamos xentamicina 80 mg/2ml, bicarbonato 1M ampola e auga estéril. En relación con isto, sinala a resposta correcta:

- A) Debe prepararse en cabina de fluxo laminar horizontal con técnica aséptica.
- B) Prepararemos bicarbonato 1/6 M tomando 1 ml de bicarbonato 1M e levando ata 10 ml con auga estéril.
- C) O pH final estará entre 6 e 6,8.
- D) As respostas A) e C) son correctas.

75. Muller de 46 anos, diagnosticada de infección por virus de hepatite C xenotipo 1 a, "naïve", F3 (escala Metavir). VIH: negativo. Vista polo dixestólogo, que propón iniciar tratamento con sofosbuvir/ledipasvir durante 12 semanas. A paciente segue tratamento domiciliario con amiodarona 200 mg/día e rosuvastatina 20 mg/día. O médico ponse en contacto co servizo de farmacia para coñecer se existe algunha interacción entre o tratamento prescrito para a hepatite e o que leva a cabo a paciente no domicilio. Sinala a resposta correcta en relación con esta consulta:

- A) Rosuvastatina pódese administrar reducindo a dose a 10 mg/día. Amiodarona pódese administrar sen necesidade de redución da dose nin precaución adicional.
- B) Rosuvastatina está contraindicada. Non se recomenda a administración de amiodarona, salvo que non se toleren ou estean contraindicados outros antiarrítmicos.
- C) Rosuvastatina pódese administrar. Non se recomenda a administración de amiodarona, salvo que non se toleren ou estean contraindicados outros antiarrítmicos.
- D) Tanto rosuvastatina coma amiodarona pódense administrar co tratamento prescrito, sen necesidade de redución de dose ni precaución adicional.

76. Con respecto ás últimas recomendacións sobre o manexo da seps e shock séptico nun paciente crítico, sinala a resposta INCORRECTA:

- A) Resucitación da hipoperfusión con ao menos 30 ml/kg de coloides nas tres primeiras horas.
- B) Comezo de tratamento antibiótico dentro da primeira hora.
- C) Emprego de noradrenalina coma vasopresor de elección.
- D) As respostas B) e C) son correctas.

77. En relación aos estudos observacionais, sinala a resposta INCORRECTA:

- A) Pódense subdividir en descritivos e analíticos.
- B) Os estudos de casos e controis baséanse na recompilación de datos xa xerados e permiten a análise comparativa dun grupo de suxeitos que desenvolveron unha enfermidade ou evento de interese (casos), cun grupo de individuos que non a presentan (controis).
- C) Nos estudos de corte transversal todas as medicións fanse nunha soa ocasión, polo que non existen períodos de seguimento.
- D) Nos estudos de cohortes o investigador realiza unha comparación entre grupos de suxeitos, buscando factores de risco que puidesen asociarse ao desenvolvemento do evento de interese, tendo pleno control sobre a exposición a estes factores en avaliación.

78. Respecto da Temozolomida, indique a resposta INCORRECTA:

- A) Tras a súa absorción oral convértese no seu metabolito activo MTIC (monotiazeno–imidazol–carboxamida).
- B) Ao igual que a Dacarbazina, precisa do metabolismo hepático para ser activo.
- C) Utilízase en pacientes adultos con glioblastoma multiforme de novo diagnóstico concomitante con radioterapia (RT) e posteriormente como tratamento en monoterapia.
- D) As náuseas e os vómitos son moi frecuentes con este fármaco, polo que se recomenda profilaxe antiemética.

79. Que factores asóciense cun risco significativamente maior de sufrir leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP) asociado ao uso de Natalizumab?:

- A) Duración do tratamento, especialmente, a partir de 1 ano.
- B) Anticorpos anti-VJC (virus de John Cunningham) positivos.
- C) Uso previo de inmunosupresores.
- D) As respostas B) e C) son correctas.

80. Respecto ao tratamento do Cancro de Próstata Resistente á Castración Metastásico (CPRCm), indique a resposta INCORRECTA:

- A) O tratamento actual do CPRCm inclúe medicamentos que interferen coa estimulación androxénica do crecemento deste cancro (Abiraterona, Enzalutamida), inmunoterapia e quimioterapia con taxanos (Docetaxel e Cabazitaxel).
- B) A decisión terapéutica está condicionada pola presenza ou ausencia de síntomas, polo tempo de dobre do PSA e pola distribución da enfermidade metastásica.
- C) Segundo consta no informe da Comisión Autonómica Central de Farmacia e Terapéutica de setembro de 2015, a valoración dos pacientes candidatos a tratamentos con Abiraterona/Enzalutamida/Cabazitaxel realizarase no ámbito dun equipo/sesión clínica multidisciplinar.
- D) Segundo o documento citado na opción C), o uso secuencial de Enzalutamida tras Abiraterona e á inversa, en post–quimioterapia, recoméndase en todos os pacientes.

81. Os medicamentos suxeitos a seguimento adicional deberán incluír o símbolo do triángulo investido de cor negra seguida da frase explicativa acordada pola autoridade competente en:

- A) Envase exterior.
- B) Etiquetado interior do medicamento.
- C) Prospecto.
- D) Todas son correctas.

82. Muller de 83 anos cos diagnósticos de fibrilación auricular, anxina inestable e enfermidade de Parkinson. Acode ao servizo de urxencias hospitalarias por descompensación da súa enfermidade de base. Como tratamento domiciliario figura: digoxina 0,125 mg/24h, mononitrato de isosorbida 20 mg/12h, levodopa/carbidopa 100/25 mg /8h, dabigatrán 110 mg/12h e atorvastatina 20 mg/24h. ¿Para cal dos seguintes medicamentos o tempo de conciliación debe ser inferior a 4 horas?:

- A) Mononitrato de isosorbida.
- B) Digoxina.
- C) Dabigatrán.
- D) Levodopa/carbidopa.

83. En relación ao uso de Nivolumab en Cancro de Pulmón Non Microcítico (CPNM), sinala a resposta INCORRECTA:

- A) Está indicado en primeira línea en pacientes cancro de pulmón non microcítico de histoloxía escamosa.
- B) É un anticorpo monoclonal humano (HuMAb) de tipo inmunoglobulina G4 (IgG4) que se une ao receptor de morte programada 1 (PD-1) e bloquea a súa interacción cos ligandos PDL1 e PD-L2.
- C) Os resultados obtidos con Nivolumab no tratamento de CPNM en segunda liña e posteriores considéranse relevantes, xa que demostrou superioridade fronte a Docetaxel en termos de supervivencia global.
- D) Observouse neumonite grave ou enfermidade pulmonar intersticial, incluíndo casos mortais, con Nivolumab en monoterapia ou Nivolumab en combinación con Ipilimumab, polo que os pacientes débense vixiar en canto aos signos e síntomas de neumonite.

84. En relación aos sistemas empregados para a administración de nutrición enteral (NE), sinala a resposta INCORRECTA:

- A) A sonda Stay-Put é unha sonda nasogástrica xexunal de dobre luz.
- B) Recoméndase que as sondas de gastrostomía cirúrxica sexan de silicona fronte ás clásicas de látex ou PVC, xa que estas son menos resistentes aos zumes gástricos.
- C) Os sistemas de conexión empregados tipo ENLock y ENPlus 15 están deseñados para ser incompatibles cos sistemas de administración intravenosa.
- D) As bombas de infusión peristálticas regulan o paso da NE mediante sistemas electrónicos, polo que son máis precisas, aínda que máis custosas.

85. Para facer a valoración nutricional dun paciente cirúrxico utilizamos, entre outros parámetros, métodos antropométricos. En relación a estes métodos, indique a resposta INCORRECTA:

- A) Unha perda de peso superior ao 10% en 6 meses aumenta o risco de complicacións na cirurxía, e un IMC (índice de masa corporal) inferior a 15 kg/m² asóciase co aumento da mortalidade.
- B) Con respecto á circunferencia da cintura, os valores críticos de risco son: maior de 94 cm para o varón e maior de 80 cm para a muller; e ten moita importancia nos pacientes que se van someter a cirurxía abdominal.
- C) Nos pacientes obesos que se van someter a unha cirurxía bariátrica ou a unha cirurxía convencional, debe empregarse o peso axustado para os cálculos nutricionais.
- D) Para o cálculo do peso axustado nos pacientes obesos temos en conta o peso actual (Kg) do paciente multiplicado por un factor de corrección, pero non é necesario utilizar o peso ideal (Kg).

86. Indique a opción correcta en relación ao soporte nutricional en pancreatite aguda grave nun paciente ingresado na Unidade de Coidados Intensivos hemodinamicamente estable:

- A) Debe iniciarse de xeito precoz, nas primeiras 48 horas tras a resucitación inicial.
- B) A nutrición parenteral é de elección sobre a nutrición enteral por vía xexunal.
- C) A nutrición enteral por vía xexunal é de elección sobre a nutrición parenteral.
- D) As respostas A) e C) son correctas.

87. Un prematuro de 34 semanas de xestación, 19 días de vida e 2,1 kg de peso, estivo con nutrición parenteral (NP) durante 2 semanas, por unha enterocolite necrotizante. Decídese comezar con nutrición enteral (NE), ¿que fórmula recomendaría?.

- A) Fórmula para lactantes baseada en proteínas de soia.
- B) Fórmula para lactantes a termo.
- C) Fórmula para lactantes elemental.
- D) Fórmula cun alto contido en MCT.

88. Cal das seguintes respostas sobre nutrición parenteral periférica é INCORRECTA?

- A) En xeral, a nutrición parenteral periférica ten menos complicacións que a nutrición parenteral central, sobre todo de tipo mecánico e infeccioso asociadas ao catéter venoso.
- B) A nutrición parenteral periférica emprégase cando as necesidades proteicas son elevadas ou está limitado o aporte de líquidos intravenosos.
- C) A nutrición parenteral periférica pode empregarse como complementaria da nutrición enteral ou oral, no peri-operatorio de cirurxía non complicada con desnutrición e en situacións sen diagnóstico preciso.
- D) La nutrición parenteral periférica permite unha rápida dispoñibilidade de acceso cando hai que iniciar de xeito inmediato o soporte nutricional e non se dispón de vía central ou acceso entérico.

89. A conciliación da medicación e a revisión da medicación son dúas estratexias que teñen como obxectivo mellorar os resultados do uso da medicación. Sinala cal das seguintes características NON corresponde ao proceso de revisión da medicación:

- A) Elaborar unha lista de cambios no tratamento farmacolóxico para adecuarse máis ao obxectivo terapéutico.
- B) Maximizar a efectividade, a seguridade ou a eficiencia dos tratamentos.
- C) Combater déficits de comunicación nas transicións entre niveis asistenciais.
- D) Examinar criticamente o réxime terapéutico do paciente.

90. ¿Cal dos seguintes principios activos aconséllase administrar separadamente da nutrición enteral?.

- A) Alopurinol.
- B) Dexametasona.
- C) Acetilcisteína.
- D) As respostas A) e C) son correctas.

91. Respecto das potenciais interaccións do tratamento antiretroviral co conxunto de fármacos que toma o paciente, sinala a resposta INCORRECTA:

- A) Débense apuntar na historia clínica todos os medicamentos, produtos naturais e medicamentos alternativos que toma o paciente para avaliar posibles interaccións entre eles.
- B) Débense ter en conta as contraindicacións e realizar axustes de doses cando sexa necesario.
- C) A potente inhibición encimática que producen Ritonavir e Cobicistat sobre CYP3A4 utilízase para potenciar outros fármacos antiretrovirais.
- D) O incremento de toxicidade renal ao administrar conxuntamente fármacos que poden dar nefrotoxicidade como tenofovir con antimicrobianos nefrotóxicos ou AINEs, ou ben a asociar medicamentos que poden prolongar o QTc, son exemplos de interaccións estritamente farmacocinéticas.

92. En relación ao estudo de custos en farmacoeconomía, sinala a resposta INCORRECTA:

- A) Os custos tanxibles inclúen os custos directos e os indirectos.
- B) Os custos intanxibles inclúen a perda da capacidade produtiva do individuo.
- C) Os custos intanxibles refírense a entidades inmateriais dificilmente cuantificables en unidades monetarias (custo da dor ou sufrimento do paciente).
- D) O método dos ingredientes é utilizado para o cálculo dos custos.

93. Sinalar a asociación correcta en relación ás escalas de valoración funcional e cognitiva en enfermos crónicos dependentes:

- A) Test de Tinetti: marcha e equilibrio.
- B) Índice de Lawton y Brody: actividades instrumentais da vida diaria.
- C) Escala de Goldberg: ansiedade e depresión.
- D) Todas son correctas.

94. Segundo o documento "NIOSH List of Antineoplastic and Other Hazardous Drugs", cal dos seguintes fármacos intravenosos deberían ser manipulados en cabina de fluxo laminar vertical de seguridade biolóxica?:

- A) Cidofovir
- B) Ganciclovir
- C) Azatioprina
- D) Todas son correctas.

95. Muller de 65 anos con cancro de mama a tratamento con tapentadol 100 mg/12h, desenvolve neuropatía periférica asociada á quimioterapia. Que analxésico adxuvante recomendaría usar con precaución neste caso?:

- A) Pregabalina.
- B) Duloxetina.
- C) Parches de lidocaína.
- D) Gabapentina.

96. Paciente de cirurxía cardíaca que vai ao quirófano para un recambio valvular e hai que administrarlle profilaxe antibiótica. En relación a esta, indique a resposta correcta:

- A) Os microorganismos máis probables neste tipo de cirurxía son: *S. epidermidis*, *S. aureus*, bacilos gram negativos e pódese administrar 2 g de cefazolina ou 1,5 g de cefuroxima.
- B) Débese administrar o antibiótico media hora antes da cirurxía, porque así conséguense boas concentracións tisulares e plasmáticas do antibiótico, que impiden o crecemento bacteriano na ferida operatoria.
- C) A cirurxía pode retrasarse e pode administrarse o antibiótico no momento da anestesia, e se a cirurxía dura máis de 2h, administrar doses adicionais.
- D) Todas son correctas.

97. En relación ao tratamento do cancro colorrectal metastásico (CCRm), indique a resposta INCORRECTA:

- A) A nivel histolóxico, o adenocarcinoma é o tipo máis frecuente, chegando a representar preto do 95% dos CCR.
- B) Nos últimos anos autorizáronse cinco fármacos biolóxicos: dous anti-EGFR (Cetuximab e Panitumumab) e tres antianxioxénicos (Bevacizumab, Afibercept e Regorafenib) para o tratamento de CCRm.
- C) Cetuximab está autorizado en pacientes con RAS nativo en combinación con quimioterapia baseada en Irinotecán, en primeira liña en combinación con FOLFOX e en monoterapia naqueles pacientes nos que fracasase o tratamento con Oxaliplatino e Irinotecán e que non toleren Irinotecán.
- D) Ramucirumab é un anticorpo IgG1 monoclonal recombinante humano dirixido contra o receptor 2 do factor de crecemento do endotelio vascular (VEGFR-2) que está indicado para o tratamento en monoterapia de pacientes adultos con cancro colorrectal metastático con progresión da enfermidade.

98. Sinale cal das seguintes afirmacións é INCORRECTA:

- A) Risco é a probabilidade de que ocorra un incidente.
- B) Incidente é un acontecemento ou situación imprevista ou inesperada que produce dano ao paciente.
- C) Dano é a alteración estrutural ou funcional do organismo e/ou calquera efecto prexudicial derivado dela.
- D) Con frecuencia o risco exprésase en termos de combinación das consecuencias dun suceso e da súa probabilidade.

99. En relación aos modelos de Markov, sinale a resposta INCORRECTA:

- A) Representáanse mediante estados de saúde que determinan o curso evolutivo da enfermidade.
- B) A relación existente entre os estados de saúde representáanse mediante frechas.
- C) Cada estado de saúde leva asociados parámetros de efectividade, utilidade e custos.
- D) Adoitan representar procesos simples, aplicados sobre todo a patoloxías agudas.

100. Respecto da metodoloxía que se pode utilizar na selección de medicamentos, sinale a resposta correcta:

- A) A teoría da utilidade multiatributo (MAUT) e o método da análise de xerarquías, son dous métodos de análises de decisión multiatributo.
- B) O análise custo-efectividade, ou outros tipos de análises farmacoeconómica, como a minimización de custos, proporcionan unha alternativa semicuantitativa á simple selección de medicamentos baseada en criterios cualitativos.
- C) A análise custo-beneficio avalía múltiples medidas de efectividade, o que unido á súa sinxeleza, convérteo no método máis usado na selección de medicamentos.
- D) As respostas A) e B) son correctas.

1. Para a preparación dun colirio de ciclosporina ao 0,05% utilizamos aceite de ricino virxe. Sinale a resposta correcta respecto desta preparación:

- A) Debe facerse observación visual de partículas no produto final e control microbiolóxico.
- B) Debe esterilizarse o aceite de ricino previamente nunha estufa a 160 graos centígrados durante 2 horas.
- C) Este colirio está contraindicado en infeccións oculares e pode empregarse concomitantemente con lágrimas artificiais.
- D) Todas son correctas.

2. Cal dos factores de risco para infeccións por microorganismos multirresistentes é correcto?

- A) Tratamento antimicrobiano nos 90 días previos.
- B) Alta incidencia da resistencia aos antibióticos na comunidade ou nunha unidade hospitalaria específica.
- C) Contacto con paciente infectado por patóxeno resistente.
- D) Todas son correctas.

3. Respecto ao tratamento do melanoma metastásico, indique a resposta INCORRECTA:

- A) Aproximadamente un 40–50 % dos melanomas metastáticos presentan mutación BRAF V600, o que implica a activación de vía MAPK5.
- B) A terapia dirixida inclúe Vemurafenib e Dabrafenib para pacientes que presenten mutación BRAF V600 positiva.
- C) Cobimetinib foi autorizado pola EMA en monoterapia para o tratamento de pacientes adultos con melanoma non resecable ou metastásico cunha mutación BRAF V600.
- D) Ipilimumab é un anticorpo monoclonal que activa o sistema inmunitario ao bloquear o CTLA-4 (Cytotoxic T-Lymphocyte Antigen 4).

4. O programa MADRE (Método de Axuda para a toma de Decisións e a Realización de Avaliacións de medicamentos) desenvolvido polo grupo Genesis (Grupo de Avaliación de Novidades, Estandarización e Investigación na Selección de medicamentos) da Sociedade Española de Farmacia Hospitalaria:

- A) É un conxunto de ferramentas desenvolvido para facilitar a elaboración e consulta das guías farmacoterapéuticas dos centros sanitarios.
- B) Ten como obxectivo facilitar a realización de informes de avaliación dunha forma ordenada e sistemática, definindo para cada unha das fases da avaliación cal é a metodoloxía recomendada.
- C) Consta basicamente dun modelo estruturado de informe de avaliación e dunha aplicación informática con instrucións e procedementos, que inclúe algoritmos, fórmulas de cálculo e ligazóns a fontes de información.
- D) As respostas B) e C) son correctas.

5. Os criterios STOPPFrail conteñen unha lista de criterios explícitos para medicación potencialmente inapropiada en pacientes maiores fráxiles con limitada esperanza de vida. Indique cal dos seguintes criterios NON está incluído na antedita lista:

- A) Antiagregantes en prevención cardiovascular secundaria.
- B) Inhibidores da enzima convertidora de anxiotensina (IECAs) en nefropatía diabética.
- C) Bloqueantes alfa en hipertensión.
- D) Antagonistas de leucotrienos en enfermidade pulmonar obstrutiva crónica (EPOC).

6. Paciente de 50 anos diabética, en tratamento con enalapril 5 mg, bisoprolol 5 mg, atorvastatina 40 mg, pregabalina 150 mg. Aos dous días do seu ingreso, dor no pé dereito que cede con analxesia. Prográmase quirófano e pútaselle tratamento con prostaglandina E1 (alprostadi) 40 mcg cada 12 h para a súa arteriopatía oclusiva. Con respecto a este fármaco, sinale a opción **INCORRECTA**:

- A) Indicado no tratamento sintomático da arteriopatía oclusiva arterioesclerótica de membros inferiores nos estadios III e IV de Leriche-Fontaine.
- B) Non se debe administrar a pacientes con insuficiencia respiratoria crónica e a pacientes que vaian ser amputados.
- C) Debe terse precaución cando se administra conxuntamente co enalapril porque potencia o efecto hipotensor.
- D) Pode utilizarse en pacientes con insuficiencia cardíaca grado III – IV da NYHA.

7. Sinale a resposta **INCORRECTA** en relación á xestión de riscos:

- A) O modelo do Teorema de Reason propón que nos sistemas sanitarios os incidentes resultan da concatenación de múltiples fallos e erros.
- B) A análise causa raíz é unha metodoloxía reactiva de xestión de riscos e erros.
- C) Brainstorming, Ishikawa, DAFO ou diagrama de fluxo son ferramentas que serven de soporte nos programas de xestión de riscos.
- D) A xestión de riscos é o proceso global de identificación, análise e avaliación dos riscos.

8. Paciente cirúrxico que necesita nutrición parenteral. En relación aos requirimentos nutricionais, sinale a resposta **INCORRECTA**:

- A) Para o cálculo do gasto enérxetico basal (GEB) empregamos a ecuación de Harris-Benedict multiplicado por un factor de estrés en función da gravidade.
- B) No paciente cirúrxico varían moito os requirimentos nutricionais en función do grao de estrés.
- C) Os requirimentos establécense en 25–35 Kcal/Kg/día. Hidratos de carbono 3–5 mg/Kg/min e proteínas 1,25–1,8 g/Kg/día e lípidos 50–60% das calorías non proteicas.
- D) Proporcionaranse os suficientes nutrientes para minimizar o catabolismo asociado ao estrés e á cirurxía, evitando problemas asociados á hipernutrición como a hiperglicemia ou a alteración do intercambio gaseoso.

9. Respecto ao deseño dos ensaios clínicos, sinale a resposta **INCORRECTA**:

- A) Nos estudos comparativos (paralelos) compáranse os resultados nun grupo de pacientes que reciben o novo tratamento e nun grupo control.
- B) Nos estudos cruzados cada suxeito participante recibe un único tratamento, que se asigna de forma aleatoria.
- C) No deseño en parellas (Matched pairs) os suxeitos con factores relevantes idénticos agrúpanse por parellas, permitindo ter grupos sumamente homoxéneos.
- D) Nos ensaios secuenciais as observacións avalíanse a medida que se van producindo e o número total de participantes non está predeterminado, senón que depende dos resultados acumulados.

10. Na valoración do estado nutricional, o cuestionario NRS-2002 (Nutritional Risk Screening) **NON** ten en conta para realizar o cribado do risco nutricional:

- A) A redución da inxesta na última semana.
- B) O Índice de Masa Corporal (IMC).
- C) A perda de peso nos últimos 3 meses.
- D) Parámetros analíticos (prealbúmina e linfocitos).