

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 sinala 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. - Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advirtao 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. A efectos do Real Decreto 577/2013, de 26 de xullo, polo que se regula a farmacovixilancia de medicamentos de uso humano, el Programa de Notificación Espontánea defínese como:

- A) Método de farmacovixilancia baseado nas notificacións de sospeitas de reaccións adversas aos medicamentos
- B) Calquera reacción adversa non descrita na ficha técnica do medicamento
- C) Fallo non intencionado no proceso de administración dun medicamento
- D) Formulario para a notificación de sospeitas de reaccións adversas

2. Para poder iniciar un ensaio clínico con medicamentos precísase o seguinte, SALVO:

- A) Ditame favorable emitido por un Comité Ético de Investigación con medicamentos (CEIm).
- B) Conformidade da asociación de pacientes se a houberse.
- C) Conformidade da dirección do centro participante.
- D) Resolución de autorización da Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios.

3. Os erros de medicación

- A) Producen sempre un dano ao paciente
- B) Son inevitables
- C) Son acontecementos adversos aos medicamentos
- D) Son reaccións adversas aos medicamentos

4. Os servizos de farmacia hospitalaria propios dos hospitais e centros sociosanitarios terán as seguintes funcións segundo a Lei 3/2019 do 2 de xullo de ordenación farmacéutica de Galicia, excepto:

- A) Establecer un sistema eficaz e seguro de distribución de medicamentos, tomar as medidas para garantir a súa correcta conservación, dispoñibilidade, preparación, administración, trazabilidade e reposición, custodiar e dispensar os produtos en fase de investigación clínica e velar polo cumprimento da lexislación sobre medicamentos de substancias psicoactivas ou de calquera outro medicamento que requira un control especial
- B) Facilitar sistemas personalizados de dosificación aos /ás pacientes que o soliciten, en orde a mellorar o cumprimento terapéutico nos tratamentos e coas condicións e requisitos que se establezan regulamentariamente
- C) Realizar a homologación sanitaria dos tratamentos prescritos
- D) Colaborar na formación pre e posgraduada de profesionais sanitarios/as

5. Cal é a pauta posolóxica de Glecaprevir/Pibrentasvir para pacientes con Hepatite C e cirrose non tratados previamente?:

- A) 3 comprimidos de 100/40 mg unha vez ao día durante 8 semanas
- B) 3 comprimidos de 100/40 mg unha vez ao día durante 10 semanas
- C) 1 comprimido de 100/40 mg unha vez ao día durante 12 semanas
- D) 1 comprimidos de 100/40 mg unha vez ao día durante 16 semanas

6. Os criterios de decisión para a avaliación dos riscos para preparacións non estériles agrúpanse en categorías, tendo en conta os seguintes aspectos, SALVO:

- A) A vía de administración da preparación.
- B) O proceso de preparación.
- C) O perfil de eficacia do medicamento.
- D) A distribución da preparación.

7. A Rede Galega de Alerta sobre Riscos Relacionados cos Medicamentos e Produtos Sanitarios de Uso Humano establece os seguintes tipos de alerta, excepto:

- A) Alertas de calidade
- B) Alertas de Eficacia
- C) Alertas de Seguridade
- D) Alertas de comercialización ilegal

8. ¿Que base de datos consultaría se desexa coñecer a situación de financiamento dun medicamento polo Sistema Nacional de Saúde?

- A) CIMA.
- B) BIFIMED.
- C) FEDRA.
- D) BDCAP.

9. ¿Cal dos seguintes excipientes é máis adecuado para a elaboración dunha pomada que emulsione coa auga?

- A) Vaselina.
- B) Lanolina ou alcoís graxos.
- C) Cera.
- D) Parafina.

10. Un paciente de 75 anos, procedente dunha residencia xeriátrica, con antecedentes de colonización por SARM, ingresa no hospital con diagnóstico de shock séptico de foco descoñecido. Entre outras medidas, decídese iniciar tratamento antibiótico empírico. Que opción non estaría recomendada?:

- A) Ceftazidima + piperacilina-tazobactam+amikacina + meropenem.
- B) Ceftriaxona + meropenem + amikacina + linezolid.
- C) Ceftazidima + piperacilina - tazobactam + amikacina + daptomicina.
- D) Ceftriaxona – meropenem + amikacina - daptomicina.

11. En relación á Investigación clínica, sobre o Rexistro Español de estudos clínicos (REec) é FALSO:

- A) É unha base de datos pública, de uso libre e gratuito.
- B) Contén información de ensaios clínicos con medicamentos autorizados en España, pero non inclúe estudos observacionais.
- C) Serve para garantir que se poñen ao dispor da sociedade datos e resultados dos estudos clínicos.
- D) Facilita evitar estudos repetitivos ou non aceptables, especialmente en poboacións vulnerables.

12. Cal das seguintes NON sería unha estratexia para diminuír a inmunoxenicidade dos tratamentos biolóxicos en pacientes con enfermidades inmunomediadas?:

- A) Modificar o manexo e a forma de administración do fármaco
- B) Aumentar a dose e manter o mesmo intervalo de administración
- C) Engadir outro inmunosupresor ao tratamento
- D) Aumentar o intervalo de administración e manter a mesma dose

13. Cal das seguintes afirmacións en relación á malnutrición no ancián é FALSA?:

- A) Incremento do risco de caídas.
- B) Peor calidade de vida.
- C) Diminución da estada hospitalaria.
- D) Ingreso en unidades hospitalarias de maior nivel de cuidados.

14. Respecto á elaboración de medicamentos ESTÉRILES, se unha preparación clasifícase cunha letra D, é CERTO:

- A) Considérase de risco baixo.
- B) Se se prepara nunha cabina de fluxo laminar, pero sen ambiente controlado, recoméndase conservar durante un máximo de 48 horas.
- C) Recoméndase preparación nunha cabina de fluxo laminar con ambiente controlado e se precisa un ambiente refrixerado para a súa conservación, refrixeralo como máximo 3 días.
- D) Non se debe conxelar en ningún caso.

15. Cal das seguintes afirmacións é INCORRECTA con respecto ao hidroxietil-amidón (HEA)?

- A) Según ficha técnica, o uso de solucións de hidroxietil amidón (HEA) débese restrinxir á fase inicial de restauración do volume e non se deben utilizar durante máis de 24 h.
- B) A Axencia Española do Medicamento e Produtos Sanitarios (AEMPS) implantó un programa de acceso controlado para as solucións de hidroxietil-amidón (HEA).
- C) Os efectos hemodinámicos son menos duradeiros e menos rápidos que as solucións de cristaloides.
- D) Os pacientes en estado crítico tratados con solucións que conteñen hidroxietil-amidón (HEA) presentan un maior risco de insuficiencia renal grave e unha maior mortalidade que os pacientes tratados con solucións cristaloides.

16. En relación á análise DAFO na elaboración do plan estratéxico dun servizo de farmacia hospitalaria, sinala a resposta falsa:

- A) Permite identificar debilidades, ameazas, fortalezas e oportunidades para planear estratexias de futuro.
- B) É tamén coñecido como FODA.
- C) As fortalezas e oportunidades forman parte da análise interna dun Servizo de Farmacia.
- D) As fortalezas e debilidades forman parte da análise interna dun Servizo de Farmacia.

17. No tratamento da fibrose quística con fármacos que actúan reparando a proteína reguladora da conductancia transmembrana (CFTR), é CERTO que:

- A) Ivacaftor en monoterapia está autorizado en lactantes de polo menos 4 meses e nenos cun peso maior de 5 kg a menos de 25 kg con fibrose quística e unha mutación "R117H" no xene que codifica a proteína CFTR.
- B) Lumacaftor en asociación con ivacaftor está autorizado no tratamento da fibrose quística en pacientes de 2 anos de idade ou maiores homocigóticos para a mutación "R117H" no xene que codifica a proteína CFTR.
- C) Tezacaftor está autorizado nunha pauta de administración combinada con 100 mg de ivacaftor para o tratamento de pacientes con fibrose quística de 12 anos de idade ou maiores homocigóticos ou heterocigóticos para a mutación "F508del".
- D) Todas son correctas.

18. A pauta de tratamento antirretroviral a demanda para a profilaxe Preexposición (PrEP) ao VIH consiste en:

- A) 1-1: un comprimido entre as 2 e as 24 horas antes da relación sexual e un 24 horas despois
- B) 2-1: dous comprimidos entre as 2 e as 24 horas antes da relación sexual e un 24 horas despois
- C) 1-1-1: un comprimido entre as 2 e as 24 horas antes da relación sexual, un 24 horas despois e outro 48 horas despois da primeira toma
- D) 2-1-1: dous comprimidos entre as 2 e as 24 horas antes da relación sexual, un 24 horas despois e outro 48 horas despois da primeira toma

19. Un paciente presenta un nivel vale de ampicacina de 5 mg/L tras 5 días de tratamento. Sería recomendable:

- A) Aumentar a dose, sen reducir intervalo de administración.
- B) Aumentar o intervalo de administración.
- C) Aumentar dose e reducir intervalo de administración.
- D) Diminuír intervalo de administración.

20. Cal das seguintes variables do Modelo de Estratificación de pacientes con enfermidades inflamatorias inmuno mediadas da SEFH é específica para enfermidades gastrointestinais?:

- A) Síndrome metabólica
- B) Presenza de dor
- C) Problemas nutricionais relacionados coa mala absorción de proteínas, vitaminas e minerais
- D) Tabaquismo

21. Son indicacións aprobadas en España para a hormona do crecemento, en pacientes pediátricos, todas excepto:

- A) Síndrome de Leri-Weill.
- B) Insuficiencia renal crónica.
- C) Talla baixa idiopática.
- D) Síndrome de Prader-Willi.

22. Con respecto aos factores de risco para desenvolver a síndrome de realimentación, sinala a opción **CORRECTA**:

- A) O alcoholismo é un factor de risco.
- B) Débese corrixir o equilibrio hídrico e as anomalías electrolíticas (especialmente hipofosfatemia, hipopotasemia e hipomagnesemia) antes de iniciar a achega de nutrientes.
- C) Recoméndase administrar unha achega elevada de hidratos de carbonos para evitar a síndrome de realimentación.
- D) A) e B) son correctas.

23. Segundo a matriz de riscos de preparacións **ESTÉRILES**, cal destas situacións considérase de maior risco:

- A) Via de administración intratecal.
- B) Mesturas de tres medicamentos diferentes.
- C) Preparación de colirios con conservantes en envases estériles a través do orificio do goteiro.
- D) Uso combinado (para o hospital que o prepara e para outros hospitais).

24. En canto aos medicamentos Inhibidores da Tirosin Cínasa indicados no tratamento da Leucemia Mieloide Crónica, sinala a afirmación **CORRECTA**:

- A) A toxicidade principal de Nilotinib e Bosutinib é a nivel do sistema nervioso central
- B) Non necesitan axuste de dose en insuficiencia hepática
- C) Ponatinib está indicado en pacientes con leucemia Mieloide Crónica que presente a mutación T315I
- D) As toxicidades que presentan non requiren reducir nin suspender o tratamento

25. Indique a resposta correcta:

- A) Enzalutamida adminístrase en combinación con prednisona ou metilprednisolona para mitigar os efectos mineralocorticoides.
- B) Apalutamida adminístrase en xaxún porque a presenza de alimentos reduce significativamente a súa absorción.
- C) Darolutamida adminístrase a dose de 600 mg/24 h, en xaxún porque a presenza de alimentos aumenta significativamente a súa absorción.
- D) Abiraterona adminístrase en xaxún porque a presenza de alimentos aumenta significativamente a súa absorción.

26. Na elección de presentacións comerciais de medicamentos perigosos, é preferible:

- A) Viais fronte a xiringas precargadas.
- B) Ampolas fronte aos viais.
- C) Formas sólidas orais fronte ás líquidas ou po (sobres).
- D) Aínda que existan presentacións en doses unitarias, é preferible reenvasar no farmacia este tipo de medicamentos.

27. Cal das seguintes ferramentas non se utiliza para avaliar a adecuación da prescrición?

- A) Métodos Beers.
- B) Métodos STOPP/START.
- C) Índice PROFUND.
- D) Índice de adecuación dos medicamentos (MAI).

28. Paciente de 63 anos, sen alerxias coñecidas, vai ser sometido a unha gastrotomía percútanea endoscópica (PEG). Que profilaxe antibiótica recomendaría?

- A) F unha cirurxía limpa e non está recomendada.
- B) Amoxicilina-ácido clavulánico.
- C) Cefuroxima + metronidazol.
- D) Ningunha é correcta.

29. Respecto á farmacocinética dos aminoglicósidos, é **FALSO** que:

- A) Nos pacientes con ascite é frecuente observar unha redución do volume de distribución.
- B) Para a súa dosificación debe considerarse o peso axustado.
- C) As concentracións séricas obxectivo de amicacina son maiores que as de xentamicina ou tobramicina.
- D) A individualización posolóxica dos aminoglicósidos pode realizarse co nomograma de Hartford, métodos "bayesianos" ou polo método de Sawchuck-Zaske.

30. Nos criterios STOPP-START, son todos criterios STOPP excepto:

- A) Diltiazem ou verapamilo na insuficiencia cardíaca grao III ou IV da NYHA.
- B) Diuréticos de asa para edemas maleolares sen evidencia de ICC, síndrome nefrótica, insuficiencia renal.
- C) IECA na insuficiencia cardíaca crónica.
- D) Dipyridamol como monoterapia para a prevención cardiovascular secundaria.

31. Con respecto á matriz de riscos de preparacións estériles, indique en que situación debe levarse a cabo un control de calidade físicoquímico e microbiolóxico antes da aprobación e liberación do produto terminado:

- A) Lotes de preparacións estériles compostas por máis de 25 unidades/lote.
- B) Lotes de preparacións estériles compostas por máis de 100 unidades/lote.
- C) Lotes de preparacións estériles compostas por máis de 10 unidades/lote.
- D) Lotes de preparacións estériles en cantidade superior a 25 pacientes/mes.

32. Nivolumab non ten indicación segundo ficha técnica:

- A) En combinación con ipilimumab e 2 ciclos de quimioterapia baseada en platino, para o tratamento de primeira liña do cancro de pulmón non microcítico metastásico en adultos con tumores que non teñan mutación sensibilizante de EGFR ou a traslocación ALK.
- B) En monoterapia, en adultos, para o tratamento do cancro de pulmón non microcítico, localmente avanzado ou metastásico, despois de quimioterapia previa.
- C) En combinación con ipilimumab para o tratamento de liñas sucesivas en adultos con carcinoma de células renais avanzado, de risco intermedio/alto.
- D) En monoterapia, para o tratamento do carcinoma de células renais avanzado despois de tratamento previo.

33. En relación ao método GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation), sinala a resposta incorrecta:

- A) Ten como obxectivo facilitar a lectura crítica e a interpretación dos ensaios clínicos.
- B) Este sistema de clasificación da evidencia integrouse nas revisións sistemáticas da Cochrane.
- C) O sistema GRADE supón unha evolución metodolóxica no deseño de Guías de Práctica Clínica (GPC).
- D) Pretende desenvolver un método común e razoable para cualificar a calidade da evidencia e a forza das recomendacións.

34. Respecto aos medicamentos biosimilares, é FALSO:

- A) Nalgunhas circunstancias, os datos relativos á seguridade e á eficacia pódense extrapolar a outras indicacións xa autorizadas para o medicamento de referencia.
- B) A extrapolación ten que estar apoiada por todas as probas científicas obtidas en estudos de comparabilidade (de calidade, non clínicos e clínicos).
- C) A seguridade dos biosimilares controlase mediante actividades de farmacovixilancia, pero diferentes ás que se realizan con outros medicamentos.
- D) A intercambiabilidade dun medicamento de referencia polo seu biosimilar é competencia dos Estados membros da Unión Europea.

35. Respecto ao acceso e uso de medicamentos en condicións diferentes ás autorizadas, é CERTO:

- A) A Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios poderá elaborar recomendacións de uso cando puidese preverse razoablemente un risco para os pacientes.
- B) O titular da autorización de comercialización do medicamento estará obrigado a informar ó paciente en termos comprensibles.
- C) O titular da autorización de comercialización do medicamento é responsable de revisar as recomendacións de uso se aparecen novos datos.
- D) O persoal farmacéutico é o responsable de xustificar convenientemente, na historia clínica, a necesidade do uso do medicamento.

36. No proceso de elaboración dos informes de posicionamento terapéutico (IPT) dos medicamentos, que estruturas de avaliación interveñen?

- A) Soamente a Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios (AEMPS).
- B) Interven polo menos, as estruturas de avaliación da Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios (AEMPS), da Dirección Xeral de Carteira Básica do Servizo Nacional de Saúde e Farmacia (DGCBSF), e as das Comunidades Autónomas (CCAA).
- C) Soamente a Dirección Xeral de Carteira Básica do Servizo Nacional de Saúde e Farmacia (DGCBSF).
- D) Soamente a Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios (AEMPS) e a Dirección Xeral de Carteira Básica do Servizo Nacional de Saúde e Farmacia (DGCBSF).

37. Con respecto aos criterios de financiamento e prezo dos medicamentos innovadores, cal dos seguintes acordos adicionais de financiamento no Sistema Nacional de Saúde (SNS) é un mecanismo de pago por resultados en saúde?

- A) Risco compartido.
- B) Teito máximo de gasto.
- C) Custo máximo por paciente.
- D) Acordo precio volume.

38. Que tipo de avaliación económica parcial examina custos e resultados pero non compara dúas ou máis alternativas?

- A) Análise de custos
- B) Descrición de resultados
- C) Avaliación de eficacia ou efectividade
- D) Descrición custo-resultado

39. Os seguintes fármacos demostraron utilidade no tratamento da mucosite oral inducida por quimioterapia, SALVO:

- A) Lidocaína tópica en solución viscosa.
- B) Auga osixenada diluída.
- C) Difenhidramina.
- D) Sulfato de morfina en solución acuosa tópica.

40. Respecto á extravasación de doxorubicina, NON está indicada a utilización de:

- A) DMSO tópico.
- B) Tiosulfato sódico subcutáneo.
- C) Dexrazoxano intravenoso.
- D) Frio tópico.

41. Cal das seguintes combinacións está recomendada preferentemente no Documento de Consenso GeSIDA 2020 como tratamento antirretroviral de inicio?:

- A) Dolutegravir – Rilpivirina
- B) Dolutegravir – Lamivudina
- C) Rilpivirina – Darunavir/cobicistat
- D) Lamivudina – Rilpivirina

42. Cal das seguintes opcións de tóxico/antídoto non é correcta?

- A) Mercurio/Azul de Prusia.
- B) Metanol/Etanol.
- C) Plomo/Dimercaprol.
- D) Metotrexato/Folinato calcico.

43. Respecto da elaboración de medicamentos estériles, sinala a resposta INCORRECTA:

- A) Durante o proceso de elaboración de produtos estériles as luvas deben ser substituídos periodicamente, sempre en cada sesión de elaboración, entre preparacións de lotes de substancias diferentes, e se se sospeita da súa integridade ou se contaminan.
- B) As luvas deben ser estériles e ter talco.
- C) A bata debe ser estéril e non debe desprender fibras nin partículas.
- D) A orde de colocación da indumentaria segue o criterio de máis a menos contaminado: calzas, gorro, máscara, lavado cirúrxico de mans e bata.

44. Cal dos seguintes medicamentos NON debe ser suspendido no período perioperatorio?

- A) Inhibidores selectivos da ciclooxixenasa tipo 2 (COX-2).
- B) Betabloqueantes adrenérxicos.
- C) Ciclofosfamida.
- D) Inhibidores do enzima convertidor de angiotensina (IECA) e antagonistas da angiotensina II (ARA II).

45. En cal das seguintes combinacións non está recomendado o intercambio terapéutico para a mesma indicación?

- A) Dutasterida-Finasterida.
- B) Disopiramida-Procaïnamida.
- C) Nevibolol-Atenolol.
- D) Ribaroxaban -Apixaban.

46. Na estimación do filtrado glomerular (FG) para a valoración da función renal, mediante a aplicación de fórmulas, cal das seguintes ecuacións é correcta?

- A) A ecuación CKD -EPI.
- B) A ecuación MDRD.
- C) A ecuación de Cockcroft- Gault.
- D) Todas son correctas.

47. Cal dos seguintes excipientes utilizaría preferentemente para previr o crecemento microbiano nunha fórmula oral líquida?

- A) Hidroxipropilmetilcelulosa.
- B) Metilparaben.
- C) Carboximetilcelulosa.
- D) Polietileno glicol.

48. Con respecto ao metabolismo do potasio, que afirmación é INCORRECTA?:

- A) É o principal catión intracelular.
- B) A hipermagnesemia é unha causa de hipopotasemia refractaria.
- C) Utilízase a insulina rápida en soro glicosado para desprazar o potasio ao interior celular.
- D) As manifestacións clínicas da hipopotasemia poden ser: neuromusculares, cardíacas, dixestivas e renais.

49. En relación ao tratamento con darbopoetina alfa na anemia sintomática secundaria a Enfermidade Renal Crónica, sinala a resposta CORRECTA:

- A) A dose inicial tanto por vía subcutánea como intravenosa é de 0,75 mcg/Kg de peso corporal administrada nunha única inxección semanal.
- B) En pacientes sometidos a diálise é preferible utilizar a vía subcutánea para evitar a punción de veas periféricas.
- C) Notificáronse casos de reaccións adversas cutáneas graves asociadas ao tratamento con darbopoetina alfa, incluíndo síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica.
- D) A aparición de anticorpos neutralizantes antiertropoietina asociada co tratamento de darbopoetina alfa é máis frecuente en pacientes con IRC tratados por vía intravenosa que por vía subcutánea.

50. Na formulación dun preparado intratecal, que consideracións se deben ter en conta?:

- A) Debe ser estéril e apiróxeno, polo que se debe elaborar en cabina de fluxo laminar horizontal ou vertical segundo o tipo de preparado, a partir de produtos estériles.
- B) Debe ser isosmótico co líquido cefalorraquídeo (LCR).
- C) Volume entre 2-5 mL.
- D) Todas son correctas.

51. En relación aos erros de medicación, sinala a afirmación falsa respecto a un "evento sentinela":

- A) É un suceso imprevisto que causa a morte ou graves danos físicos ou psicolóxicos
- B) Todo efecto adverso é un "evento sentinela"
- C) É un suceso imprevisto que ten risco de causar a morte ou graves danos físicos ou psicolóxicos
- D) A súa ocorrencia obriga á organización á súa avaliación inmediata

52. Respecto á interpretación dos resultados dun estudo, é CERTO que:

- A) Un valor p moi pequeno implica maior asociación entre as variables.
- B) Un gran tamaño de mostra sempre implica mellor representatividade dunha poboación, independentemente dos criterios de inclusión e exclusión.
- C) Cando a distribución da variable é asimétrica, utilízanse medidas baseadas en ordenacións, como a mediana.
- D) Se existe correlación entre dúas variables, pode dicirse que unha é a causa da outra.

53. Con respecto ao diagnóstico de desnutrición segundo os criterios GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition), cal das seguintes afirmacións é CORRECTA?:

- A) Identifica a poboación en risco nutricional mediante o uso de técnicas de cribado nutricional.
- B) Avalia o diagnóstico e gravidade da desnutrición con criterios fenotípicos e etiolóxicos.
- C) Permite determinar a severidade da desnutrición.
- D) Todas son correctas.

54. Indique cal das seguintes recomendacións sobre o uso seguro dos Sistemas Automatizados de Dispensación (SAD) de medicamentos segundo o Instituto para o Uso Seguro dos Medicamentos (ISMP) é FALSA:

- A) Todos os SAD deben dispoñer de conexión á prescrición electrónica
- B) A pantalla dos SAD debe mostrar a información do medicamento sen nomes acurtados nin abreviaturas
- C) O proceso de devolución de medicamentos farase directamente aos caixóns dos SAD
- D) Almacenar nos SAD só medicamentos ou produtos sanitarios

55. Paciente de 60 anos diagnosticado de epilepsia, dislipemia e síndrome depresiva, que acode a urxencias por febre de orixe descoñecida. No seu tratamento habitual figura: Carbamazepina 400 mg/12h, Simvastatina 10 mg/24h, Paroxetina 20 mg/24h, Furosemida 20 mg/24h. Cal dos seguintes medicamentos debe conciliarse antes das 4h post-admisión nun servizo de Urxencias?

- A) Carbamazepina.
- B) Simvastatina.
- C) Furosemida.
- D) Paroxetina.

56. Respecto ao control da dor oncolóxica, é FALSO:

- A) A buprenorfina pode orixinar un cadro de abstinencia, se é administrada a pacientes que toman opioides agonistas puros.
- B) En pacientes con insuficiencia renal é preferible fentanilo fronte a morfina.
- C) A vantaxe do tapentadol é que é agonista do receptor μ e inhibidor da recaptación da serotonina.
- D) A metadona é unha alternativa cando se precisa realizar unha rotación de opioides.

63. De acordo coa Orde do 9 de abril de 2010, pola que se establece a composición, organización e funcionamento da Comisión Autónoma Central de Farmacia e Terapéutica (CACFT), sinala a resposta incorrecta:

- A) Actúa como órgano colexiado interno asesor da Consellería de Sanidade, adscrito á Subdirección de Farmacia do Servizo Galego de Saúde.
- B) Elaborará información obxectiva e independente sobre os medicamentos, produtos sanitarios e dietoterápicos e establecerá recomendacións de emprego comúns para todos os profesionais sanitarios do Servizo Galego de Saúde.
- C) Os membros da CACFT da rede asistencial do Servizo Galego de Saúde, serán nomeados polo Conselleiro de Sanidade.
- D) A CACFT funcionará en pleno, sen prexuízo de que poderá acordar a creación de subcomisións ou grupos de traballo para o estudo de temas concretos.

64. Sobre os medicamentos biosimilares, é FALSO que:

- A) Son desenvoltos para ser moi similares a un medicamento biolóxico xa existente.
- B) Conlevan de forma inherente certo grao de variabilidade na súa estrutura.
- C) Non precisan a repetición de todos os estudos clínicos realizados co medicamento de referencia.
- D) A Comisión Europea pode aprobar o seu uso tras a avaliación positiva da Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios.

65. Para cal das seguintes terapias Adalimumab NON ten unha dose de carga inicial?:

- A) Hidradenite supurativa
- B) Uveíte
- C) Enfermidade de Crohn
- D) Espondilite anquilosante

66. Que tipo de análise farmacoeconómica debemos realizar para avaliar dous medicamentos que demostraron resultados clínicos equivalentes?

- A) Custo beneficio
- B) Custo utilidade
- C) Custo efectividade
- D) Minimización de custos

67. Indique cal das seguintes afirmacións sobre o Ibrutinib é FALSA:

- A) Está indicado na Macroglobulinemia de Waldenström
- B) A dose recomendada, segundo ficha técnica, para o tratamento de Leucemia Linfática Crónica é de 560 mg (catro cápsulas) unha vez ao día
- C) É necesario axustar a dose en pacientes con insuficiencia hepática leve ou moderada (clase A e B de Child-Pugh)
- D) Está contraindicado o seu uso xunto á Herba de San Xoán ou hipérico

68. Cal das seguintes prescricións que deberían evitarse en pacientes maiores, NON está recollida nos criterios de BEERS?
- A) Hidroclorotiazida en pacientes con gota.
 - B) Metoclopramida en E. de Parkinson.
 - C) Ranitidina en pacientes con delirio.
 - D) Cilostazol en insuficiencia cardíaca.
69. Cal dos seguintes non é un Programa de Seguridade nos Pacientes Críticos do Sistema Nacional de Saúde?
- A) Proxecto Bacteriemia Zero
 - B) Proxecto Infección Cirúrxica Zero
 - C) Proxecto Resistencia Zero
 - D) Proxecto Pneumonia Zero
70. Segundo as recomendacións da Comisión Autónoma Central de Farmacia e Terapéutica do Servizo Galego de Saúde (CACFT), o tratamento con ocrelizumab estaría indicado en:
- A) Pacientes con diagnóstico firme de esclerose múltiple secundaria progresiva.
 - B) Pacientes con diagnóstico firme de esclerose múltiple primaria progresiva.
 - C) Pacientes cunha duración da enfermidade menor de 15 anos se EDSS menor de 5.
 - D) Todas son correctas.
71. Son indicacións prioritarias da nutrición parenteral todas as seguintes, EXCEPTO:
- A) Postoperatorio inmediato de cirurxía maior intestinal con necesidade de repouso intestinal.
 - B) Íleo paralítico, debido a unha complicación no postoperatorio.
 - C) Paciente politraumatizado.
 - D) Síndrome do intestino curto con resección intestinal superior ao 75%.
72. A Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios, de conformidade coa avaliación dos datos de farmacovixilancia, poderá suspender temporalmente ou revogar definitivamente a autorización dun medicamento cando:
- A) Teña unha relación beneficio-risco favorable.
 - B) Supoña un risco admisible para a saúde ou seguridade das persoas.
 - C) Se cumpra a normativa de farmacovixilancia, de acordo co establecido no artigo 22.1.d) da Lei 29/2006, de 26 de xullo.
 - D) Así se encontre regulado na lexislación vixente.
73. Cal dos seguintes medicamentos NON ten indicación en linfomas non Hodking segundo ficha técnica?
- A) Rituximab en combinación con quimioterapia CHOP (ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina, prednisolona)
 - B) Ibrutinib en monoterapia
 - C) Idelalisib en monoterapia
 - D) Bortezomib en monoterapia

74. No método de RECONTO DA MEDICACIÓN SOBRANTE para a estimación da adherencia, é correcto:

- A) Detecta motivos do incumprimento.
- B) Presenta rumbos de recollida de datos. é necesaria a colaboración do paciente.
- C) Alto custo.
- D) Todas son correctas.

75. Indique, das seguintes opcións, cal é unha variable subrogada ou intermedia:

- A) Medida do colesterol LDL.
- B) Calidade de vida relacionada coa saúde.
- C) Diminución da tensión arterial.
- D) A) e C) son correctas.

76. Na prevención do ictus e embolia sistémica en pacientes con fibrilación auricular non ventricular (FANV), cal de de os seguintes anticoagulantes orais de acción directa está contraindicado en pacientes con insuficiencia renal grave (Clcr < 30 mL/min)?

- A) Dabigatran.
- B) Rivaroxaban.
- C) Apixaban.
- D) Edoxaban.

77. Cal das seguintes características se corresponde co cuestionario SF-36 Health Survey de calidade de vida relacionado coa saúde (CVRS)?

- A) Diseñado para pacientes cunha patoloxía concreta e desenvolto para medir de maneira máis detallada o impacto dunha determinada enfermidade sobre a saúde percibida polo paciente.
- B) Aplicable tanto a pacientes como a poboación sa. Inclúe item de transición (cambio do estado de saúde xeral respecto ao ano anterior).
- C) Redimensiona o SF-6D ata reduciilo a un sistema descritivo o suficientemente manexable como para obter valoracións fiables da poboación.
- D) O propio individuo valora o seu estado de saúde. sistema descritivo (5 dimensións) e unha escala visual analóxica. Recomendado polo NICE.

78. Cal dos seguintes métodos se considera o método de maior precisión e elevada reproductibilidade para a determinación do gasto enerxético en pacientes hospitalizados?

- A) Calorimetría indirecta.
- B) Ecuacións predictivas.
- C) Impedancia bioeléctrica.
- D) Estimación por peso corporal.

79. Cal dos seguintes fármacos ten indicación aprobada en ficha técnica para o tratamento de artrite psoriásica?

- A) Anakinra
- B) Brodalizumab
- C) Tocilizumab
- D) Tofacitinib

80. Na intoxicación aguda por paracetamol, indique a resposta correcta:

- A) Sempre que sexa posible, administrar ipecacuana nas primeiras 2 horas.
- B) O lavado gástrico está contraindicado.
- C) N-acetilcisteína é máis efectiva nas primeiras 24 h despois da intoxicación.
- D) Ningunha é correcta.

81. Cal dos seguintes NON se atopa na lista de medicamentos de alto risco en PACIENTES CRÓNICOS do Instituto para o Uso Seguro dos Medicamentos?

- A) Digoxina oral
- B) Metotrexate oral (uso non oncológico)
- C) Heparina sódica
- D) Espironolactona/Eplerenona

82. En pacientes anciáns con diabetes mellitus tipo II, desaconséllase o uso de:

- A) Glicazida.
- B) Metformina.
- C) Glibenclamida.
- D) Repaglinida.

83. En relación á farmacocinética, é CERTO que:

- A) Unha mostra de digoxina debe extraerse antes de que transcorran 4 horas desde a súa administración.
- B) Coñecendo o volume de distribución do fármaco e a concentración sérica que queiramos alcanzar, podemos calcular a dose de carga.
- C) A fenitoína ten unha farmacocinética lineal.
- D) As concentracións de ácido valproico son moi estables ao longo do día, o que permite comparar concentracións vale de días distintos sen importar a hora de extracción.

84. Muller de 63 anos, sen antecedentes médicos de interese, sofre un episodio de cefalea intensa e repentina, presenta dificultades para falar. Trinta minutos despois é levada a Urgencias dun centro hospitalario cercano. Presenta asimetría facial e paresia en brazo e perna esquerdos. TA: 210/120 mm Hg. Actívase o código ICTUS. O TAC descarta hemorraxia cerebral. Que actuación sería a correcta nesta paciente?

- A) Como primeira actuación, iniciar fibrinólise con rt-PA (alteplasa).
- B) Administrar nifedipino sublingual para baixar a TA e dar un comprimido de 300 mg de AAS.
- C) Administrar enalapriló ata alcanzar uns niveis de TA 140/70 mmHg e iniciar perfusión continua de alteplasa.
- D) Ningunha é correcta.

85. En canto ao espectro antimicrobiano de ceftarolina, NON é activa fronte a:

- A) Estreptococos viridans.
- B) Enterococcus faecium.
- C) Neisseria spp.
- D) Pasteurella.

92. Sinale a afirmación CORRECTA con respecto ás sondas de nutrición enteral:

- A) Prodúcese unha maior frecuencia de obstrucións cando a nutrición se administra de forma intermitente que cando a técnica de administración é continua.
- B) Está aconsellado o uso de bebidas de cola para a desobstrución das sondas enterais.
- C) Non se debe iniciar a nutrición enteral ata comprobar que a localización da sonda é correcta.
- D) O calibre das sondas non está relacionado coa obstrución das mesmas.

93. Respecto ás medidas antieméticas relacionadas coa administración dun réxime con cisplatino, é FALSO:

- A) Débese considerar a administración de apretitant durante 3 días.
- B) A olanzapina pode axudar a reducir as náuseas e vómitos neste caso.
- C) A partir do día 2 é recomendable suspender o corticoide.
- D) Débese reducir a dose recomendada de dexametasona oral nun 50% aproximadamente, cando se administrase xunto con netupitant / palonosetrón.

94. En relación aos cuestionarios utilizados na práctica clínica para avaliar a adherencia terapéutica, identifique a resposta incorrecta:

- A) O ARMS-e é adecuada para a medida da adherencia en pacientes pluripatolóxicos. Consta de 12 preguntas con 4 respostas e canto máis alta é a puntuación mellor é a adherencia.
- B) O Drugs Attitude Inventory (DAI ou Inventario de Actitudes cara á Medicación) valora a adherencia en psiquiatría. Unha puntuación máis alta indica unha actitude máis positiva cara á medicación psiquiátrica.
- C) O Hill- Bone Compliance Scale só pode aplicarse a pacientes hipertensos. Analiza 3 aspectos do tratamento antihipertensivo: a inxesta de sodio, o seguimento das visitas médicas e a toma de medicación.
- D) O Medication Adherence Report Scale (MARS ou escala informativa de cumprimento da medicación), validado en psicose, consta de 10 preguntas. Puntuacións máis altas indican unha mellor adherencia.

95. Sinale que anticorpo monoclonal indicado para artrite reumatoide presenta baixa transferencia placentaria:

- A) Infliximab
- B) Adalimumab
- C) Golimumab
- D) Certolizumab pegilado

96. Cal dos seguintes modelos mostra os diferentes niveis nos que se organiza a evidencia útil para a investigación médica?

- A) Pirámide de Haynes.
- B) Guía Consort.
- C) National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE).
- D) Programa PRISMA.

97. No tratamento da esclerose múltiple con cladribina, indique a resposta correcta:

- A) Se o recuento de linfocitos descende por baixo de 200 c/ μ l débese considerar administrar profilaxe contra o herpes zóster.
- B) As mulleres que o tomen deben evitar o embarazo ata 1 mes despois da última dose.
- C) O recuento linfocitario debe ser de alomenos 800 c/ μ l antes de iniciarse o ano 1.
- D) Ningunha é correcta.

2. En relación á proposta de clasificación das intervencións farmacéuticas para a optimización farmacoterapéutica segundo o modelo CMO (Capacidade, Motivación, Oportunidade) da Sociedade Española de Farmacia Hospitalaria, cal das seguintes non está incluída na fase de MOTIVACIÓN?

- A) Seguimento especial dos medicamentos de alto risco.
- B) Seguimento da adherencia e establecemento da estratexia máis eficaz, para melloralala, tanto do tratamento hospitalario como da medicación concomitante.
- C) Seguimento especial do paciente no seu contacto co sistema sanitario (atención primaria, urxencias, hospitalización e oficina de farmacia).
- D) Información sobre a importancia da adherencia e as interaccións actuais ou potenciais con outros medicamentos.

3. Na infección polo virus da hepatitis C, cando a determinación do xenotipo e subtipo do mesmo non estea dispoñible, non sexa accesible e/ou limite o acceso ao mesmo, a EASL (European Association for the Study of the Liver) recomenda tratar con:

- A) Grazoprevir - Elbasvir
- B) Sofosbuvir – Ribavirina
- C) Sofosbuvir/Velpatasvir
- D) Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir

4. Respecto aos medicamentos biolóxicos, é FALSO:

- A) O plan de xestión de riscos dun biosimilar baséase na experiencia e os coñecementos adquiridos co medicamento de referencia.
- B) Os servizos de farmacia que dispensan biosimilares están obrigados a presentar informes periódicos de seguridade actualizados.
- C) As empresas que comercializan biosimilares deben recoller todos os informes relativos a supostas reaccións adversas.
- D) O rexistro do nome comercial e do lote é importante para posibilitar a súa trazabilidade.

5. Indique que afirmación é FALSA en relación coas terapias con medicamentos que conteñen células T CAR (Quimeric Antigen Receptor):

- A) É unha terapia xénica que contén linfocitos T do propio paciente modificados xeneticamente que codifican receptores de antixenos quiméricos anti CD20
- B) Tisagenlecleucel está indicado en Leucemia Linfoblástica Aguda de células B e Linfoma difuso de Células Grandes B
- C) As células infúndense nunha única infusión intravenosa
- D) Pode provocar unha síndrome de liberación de citocinas como efecto secundario cuxo tratamento recomendado é Tocilizumab

6. Cal dos seguintes métodos de cribado nutricional é o recomendado en pacientes adultos oncolóxicos segundo o consenso SEOM/SEOR/SENPE?:

- A) Nutrition Risk Screenig (NRS - 2002).
- B) Malnutrition Universal Screening Toll (MUST).
- C) Mini-Nutritional Assesment (MNA).
- D) Malnutrition Screening Toll (MST).

7. Segundo o grupo de traballo de Novas Tecnoloxías da Sociedade Española de Farmacia Hospitalaria non é un requisito técnico imprescindible que debe cumprir un programa de prescrición electrónica asistida (PEA):

- A) Establecer, Recomendar pauta en insuficiencia renal
- B) Establecer, Recomendar pauta en insuficiencia hepática
- C) Establecer, Recomendar pauta habitual por defecto
- D) Establecer, Recomendar pauta en relación con alimentos

8. Home de 80 anos hipertenso e antecedentes de ictus hai 4 anos, acode a urxencias por dor torácica, mareo e palpitacións. No Servizo de Urxencias detectan un episodio de fibrilación auricular de inicio descoñecido con resposta ventricular rápida, FC= 123 lpm, TA=16/98 mmHg. sen outras alteracións analíticas. Tratamento domiciliario: AAS 100 mg/24 h, omeprazol 20 mg/24 h, enalapril 10-0-0 mg. Indique a resposta correcta:

- A) É necesario iniciar anticoagulación para previr ictus ou outros eventos tromboembólicos porque segundo a escala CHAD2 DS2-VASC é un paciente de risco alto de ICTUS.
- B) Débese iniciar anticoagulación con acenocumarol e manter a antiagregación con AAS porque presentou un ictus previo.
- C) Para controlar a frecuencia no servizo de urxencias e como o paciente non ten insuficiencia cardíaca débese de utilizar antagonistas de calcio como amlodipino.
- D) Recoméndase realizar cardioversión eléctrica inmediata para controlar a frecuencia e non utilizar fármacos nun paciente ancián.

9. Respecto á manipulación de medicamentos perigosos, é CERTO:

- A) Débese empregar o mesmo adaptador para todos os viais na elaboración de misturas.
- B) As cabinas de seguridade biolóxica tipo II B2 recirculan o 30% do aire.
- C) As cabinas de seguridade biolóxica deben instalarse preto de portas e xanelas.
- D) As vías dun sistema que conteñan un medicamento perigoso pódense desconectar cando se lavaron cunha solución salina fisiolóxica limpa.

10. Cal dos seguintes fármacos require axuste de dose en pacientes con insuficiencia renal?

- A) Moxifloxacino.
- B) Buprenorfina.
- C) Risperidona.
- D) Nifedipino.