

## Autoevaluación: Recopilación de preguntas para la evaluación de conocimientos en nefrología

Huarte Loza, E., Sierra Carpio, M., Sánchez Casajús, A.

1. Los principales mecanismos a través de los cuales las variaciones del volumen arterial efectivo influye en la excreción urinaria de sodio son todos los siguientes, excepto:
  - 1) Coeficiente de ultrafiltración
  - 2) El flujo sanguíneo intrarenal
  - 3) El sistema Renina-Angiotensina
  - 4) La Hormona natriurética
  - 5) El sistema nervioso simpático
2. En los pacientes con IRC, ¿a través de qué mecanismo se mantiene el balance de Na. en un rango normal o próximo al normal?
  - 1) Aumento de la carga filtrada
  - 2) Disminución del Na reabsorbido por el túbulo
  - 3) Aumento de la secreción proximal de Na
  - 4) Incremento de la secreción de Aldosterona
  - 5) Son correctas todas las respuestas anteriores
3. En relación con la dieta del paciente renal, a partir de qué niveles de aclaramiento de Creatinina, se recomienda asociar una restricción importante de proteínas y cetanoálogos?
  - 1) Desde el primer momento que se detecta aumento de las cifras de Cr
  - 2) Sólo se debe realizar suplementación con cetanoálogos, cuando se alcanzan niveles de aclaramiento de Cr inferiores a 5 ml/min.
  - 3) Nunca se deben dar cetanoálogos en IR porque producen un importante incremento de las cifras de Urea
  - 4) Está indicado cuando se alcanzan aclaramientos de Cr, por debajo de 25 ml/min.
  - 5) Está indicado con aclaramientos por debajo de 25 ml/min, pero se debe de suplementar con aminoácidos no esenciales
4. Indique en cuál de las siguientes técnicas de diálisis hay mayor capacidad de ultrafiltración:
  - 1) HD convencional
  - 2) SCUF
  - 3) DPI
  - 4) CAVH
  - 5) CAVHD
5. En el trasplante renal, la algodistrofia simpático refleja se ha relacionado con el empleo fundamentalmente de uno de los siguientes fármacos:
  - 1) Ciclosporina
  - 2) Inmurel
  - 3) Micofenolato
  - 4) FK 506
  - 5) Corticoides
6. El Comité Americano para la Detección, Evaluación y Tratamiento de la HTA en su último consenso: Señale la respuesta falsa:
  - 1) Recomienda los diuréticos y beta-bloqueantes como fármacos de primera elección
  - 2) Establece el concepto de "tensión arterial normal alta"
  - 3) Define HTA como toda elevación de la TA igual o superior a 140 mmHg de sistólica y 90 mmHg de diastólica
  - 4) Clasifica a los sujetos en normotensos e hipertensos según las cifras de TA sistólica y diastólica
  - 5) Todas son verdaderas
7. La asociación de un diurético tiazídico y un inhibidor del enzima conversor de la Angiotensina es de gran eficacia ya que:
  - 1) Tienen el mismo mecanismo de acción
  - 2) Reducen los niveles plasmáticos de la renina
  - 3) Actúan a nivel del receptor de la pared vascular
  - 4) Los inhibidores de la ECA bloquean la secreción de renina inducida por el diurético
  - 5) Estos dos fármacos aumentan el contenido de potasio del organismo

## Respuestas

### 1. Respuesta correcta: (1)

Una disminución del volumen sanguíneo efectivo, bien sea por sangrado, deplección de volumen o contracción del volumen intravascular por otro mecanismo, conduce a una respuesta sistémica de aquellas hormonas vasoregulatoras y que contribuyen a mantener el flujo sanguíneo renal. Este, a través del balance glomerulotubular determina en gran medida la capacidad tubular de reabsorber Na.

### 2. Respuesta correcta: (2)

Disminuye la reabsorción tubular de Na o lo que es lo mismo aumenta la excreción fraccional de Na. Mecanismo no muy bien conocido.

### 3. Respuesta correcta: (4)

Actualmente se debe iniciar una restricción proteica con niveles de CCr inferiores a 70 ml/min. El aporte de proteínas debe de ser de 0,6 gr/Kg/d, debiendo de ser proteínas en gran medida de alto valor biológico. Con este aporte es posible mantener un balance N adecuado y un aceptable aporte de fósforo. Cuando el CCr disminuye por debajo de 25 ml/min., es más beneficioso, disminuir el aporte de proteínas a 16-20 gr/d y suplementar con cetoanálogos, que no contribuyen a aumentar la urea, permiten alcanzar un balance de N positivo y ayudan por tanto a mantener el fósforo dentro de límites factibles de controlar con quelantes.

### 4. Respuesta correcta: (4)

La hemofiltración continua arteriovenosa o venovenosa, utiliza un filtro con membrana de altísima per-

meabilidad, pudiendo alcanzar UF de 10 ml/min. y realiza diálisis por mecanismo convectivo, consiguiendo en muchas ocasiones mantener cifras de urea, creatinina, K en límites aceptables.

La HD continua art-ven/ven-ven utiliza exactamente la misma membrana que la anterior, existiendo por tanto diálisis por mecanismo convectivo, pero además, la sangre se pone en contacto con un líquido de diálisis y por tanto se suma un mecanismo difusivo. Es una diálisis mucho más eficaz pero con menor UF.

### 5. Respuesta correcta: (1)

La algodistrofia simpáticorefleja presente en algunos pacientes trasplantados, se ha relacionado fundamentalmente con el uso de la CyA, presentándose fundamentalmente en los primeros meses tras el trasplante y existiendo cierta relación con los niveles de la misma.

### 6. Respuesta correcta: (3)

Se define HTA toda elevación de la TA igual o superior a 140 y/o 90 mmHg en varias tomas. El Comité Americano establece en su último consenso el concepto de TA normal alta (TA mayor de 130/85) que constituye un grupo de riesgo para el desarrollo de HTA en el futuro; y el tratamiento recomendado de primera elección son los diuréticos y beta-bloqueantes.

### 7. Respuesta correcta: (4)

Los diuréticos disminuyen las resistencias vasculares periféricas, y la volemia por lo que estimulan el eje Renina-Angiotensina-Aldosterona. Los inhibidores de la ECA al inhibir el enzima conversor de la Angiotensina y bloquean la secreción de renina inducida por el diurético.