

### 3er MODULO

#### CUESTIONARIO

1. El efecto fundamental de la carbamazepina, la difenilhidantoina y el ácido valproico es:
  - A) Estabilizar la membrana neuronal por inhibición de los canales de sodio
  - B) Inhibir la entrada del Calcio a la neurona.
  - C) Inhibir el efecto del neurotransmisor glutamato.
  - D) Inhibir el efecto del Acido Ganma Amino Butírico GABA.
  - E) Potenciar el efecto del Acido Ganma Amino Butírico GABA.
2. La zona de epileptogénesis es:
  - A) La zona más próxima a donde se producen las crisis eléctricas
  - B) Es la zona neuronal que es propensa a la formación de las crisis eléctricas que llevan a crisis de tipo epilépticas
  - C) La zona más cercana al sistema límbico
  - D) La corteza del lóbulo temporal.
  - E) La zona del hipocampo y la amígdala.
3. El tratamiento antiepiléptico debe de iniciarse lo antes posible después de una segunda crisis de epilepsia, pues, a mayor tiempo con crisis, menor será la probabilidad de una remisión de las crisis.
  - A) Solo en los casos priorizados
  - B) En ningún paciente
  - C) En todos los casos, con más de una crisis de epilepsia.
  - D) No siempre es necesario
  - E) Solo si se presenta un estado de mal epiléptico
4. Para iniciar un tratamiento con antiepilépticos se debe comenzar el mismo
  - A) Dos antiepilépticos, por ejemplo difenilhidantoina y fenobarbital a la vez en dosis bajas.
  - B) Un solo antiepiléptico y comenzar con las dosis máximas requeridas
  - C) Un solo antiepiléptico en dosis bajas, independientemente del tipo de crisis que tenga, que se debe ir aumentando la dosis lentamente
  - D) Un solo antiepiléptico en dosis bajas, según el tipo de crisis que tenga, que se debe ir aumentando la dosis lentamente.
  - E) Dos antiepilépticos, por ejemplo difenilhidantoina y fenobarbital a la vez en dosis altas.
5. ¿Qué ventajas y desventajas tiene la fenitoina v/s carbamazepina sobre lospacientes con crisis focales?
  - a) La fenitoina tiene mejor efecto y menos reacciones adversas.
  - b) La carbamazepina es mejor tolerada e igual efecto que la fenitoina.
  - c) Los dos medicamentos tienen igual tolerancia y efectos sobre las crisis
  - d) La carbamazepina es peor tolerada que la fenitoina y menor efecto sobre las crisis
  - e) Ninguna de las dos controla las crisis focales .

6. Ante usted una embarazada con epilepsia le pregunta, ¿cual de los medicamentos para las crisis tiene más efecto teratogénico?
- A) El fenobarbital
  - B) La primidona
  - C) La carbamazepina.
  - D) La lamotrigina
  - E) El ácido valproico
7. Si un niño se presenta a un centro de salud con una crisis epiléptica que ha durado más de cinco minutos, o con dos o más episodios sin recuperación de conciencia entre ellas, usted debe de considerar.
- A) Trasladarlo urgente a la unidad de emergencias más cercana y considerar un estado de mal epiléptico. Administrar Diazepam en dosis adecuadas por via rectal o EV.
  - B) No considerar un estado de mal epiléptico y mantenerlo en observación sin tratamiento.
  - C) Trasladarlo urgente y no indicar diazepam
  - D) Indicarle diazepam y mantenerlo en observación 10 minutos más.
  - E) canalizarle una vena y dejarlo en observación 10 minutos más
8. Si usted se encuentra en un lugar apartado, según el programa de atención integrada a la infancia: En niños menores de un año con crisis (excepto niños mayores de 6 meses con crisis febriles).
- A) Puede atenderlo por consulta en su área de salud sin ponerle tratamiento.
  - B) Debe remitirlo a un neurólogo lo más pronto posible
  - C) Puede ponerle carbamazepina 5 mg/kg/día y verlo en 7 días
  - D) Puede ponerle acido valproico 7mg/kg/día en la primera semana
  - E) Debe ponerle diazepam por vía rectal
9. Según el programa de atención integrada a la infancia de epilepsia usted considera que hay epilepsia en un niño con
- A) Niños que presenten un sólo episodio de crisis, de conciencia alterada o como que parecieran estar desconectados de la realidad, y que la prueba de hiperventilación fue negativa.
  - B) Niños con signos neurológicos crónicos, no progresivos, relacionados en general a trauma de cráneo, meningitis o anoxia.
  - C) Niños mayores de 6 meses con crisis febriles
  - D) Niños con crisis desencadenada siempre por una situación específica; por ejemplo, durante o después de la alimentación, lo que puede relacionarse con reflujo gastroesofágico.
  - E) Niños que presenten más de un episodio de crisis, de conciencia alterada o como que parecieran estar desconectados de la realidad, y que la prueba de hiperventilación fue positiva.

10. Los efectos de los fármacos antiepilépticos en los niños según el programa integrado de epilepsia en la infancia se dividen en severos y manejables: de los siguientes efectos diga cual a su entender es manejable:

- A) Nauseas y vómitos
- B) Rash
- c) Pancreatitis
- D) Hepatotoxicidad
- E) Discrasias sanguíneas

1(A); 2(B); 3(C); 4(D); 5(B); 6(E); 7 (A); 8(B); 9 (E) ; 10 (A)