

PSICOFARMACOLOGÍA (6201302-)

TIPO EXAMEN: B

Valor del acierto: 0,25

Valor del error: 0,19

Fórmula de corrección del examen: **(Aciertos x 0,25) - (Errores x 0,19)**

Fórmula calificación final asignatura: **(Nota examen x 0,9) + (Nota PEC x 0,1)**

1.- Los autorreceptores presinápticos de dopamina-2 inhiben la liberación de dopamina:

- A)** Verdadero.
- B)** Falso.

2.- En la esquizofrenia, la alteración de la vía dopaminérgica mesocortical al córtex prefrontal ventromedial media:

- A)** los síntomas negativos y cognitivos.
- B)** los síntomas negativos y afectivos.

3.- Según la hipótesis del neurodesarrollo de la esquizofrenia, uno de los genes de susceptibilidad que tiene un impacto importante sobre la sinaptogénesis es el gen de:

- A)** la neuregulina.
- B)** el receptor H1 de histamina.

4.- Según la hipótesis dopaminérgica de la esquizofrenia, la vía mesolímbica se encuentra:

- A)** hipoactivada.
- B)** hiperactivada.

5.- La disquinesia tardía se puede producir tras el uso de antipsicóticos convencionales porque el bloqueo continuado de los D2 en la vía dopaminérgica nigroestriatal puede producir en estos receptores:

- A)** una regulación al alza.
- B)** una regulación a la baja.

6.- El antagonismo de los 5HT2A reduce la hiperprolactinemia producida por el bloqueo de los receptores D2:

- A)** Verdadero.
- B)** Falso.

7.- La risperidona es un antipsicótico atípico que, a bajas dosis:

- A)** aumenta los niveles de prolactina.
- B)** no aumenta los niveles de prolactina.

8.- En el tratamiento de la esquizofrenia, cuando se cambia a aripiprazol desde una pína, una estrategia prudente es empezar con el aripiprazol a una dosis baja, mientras se ajusta a la baja la pína durante:

- A) 1 semana.**
- B) 2 semanas.**

9.- Los autorreceptores noradrenérgicos alfa 2:

- A)** actúan como un freno de la neurona noradrenérgica, interrumriendo la liberación de noradrenalina (NE); lo que se conoce como señal reguladora de retroalimentación negativa.
- B)** actúan como un acelerador de la neurona noradrenérgica, incrementando la liberación de noradrenalina (NE); lo que se conoce como señal reguladora de retroalimentación positiva.

10.- En la depresión, el afecto negativo aumentado se relaciona con disfunción de:

- A) noradrenalina y serotonina.**
- B) noradrenalina y dopamina.**

11.- Las personas con la variante "s" del gen que codifica el transportador de serotonina (SERT):

- A)** serían más vulnerables para desarrollar depresión al exponerse a factores estresantes del ambiente.
- B)** serían menos vulnerables para desarrollar depresión al exponerse a factores estresantes del ambiente.

12.- La bipolaridad presente en el contexto de una demencia:

- A)** debe ser siempre atribuida a la propia demencia, sin que requiera otro tratamiento farmacológico que el propio para las demencias.
- B)** puede ser reconocida como un humor comórbido con los síntomas conductuales de la demencia. Así, cabría ser tratada con estabilizadores del humor o antipsicóticos atípicos.

13.- Tras un tratamiento con antidepresivos, cuando la depresión vuelve a aparecer antes de que se haya producido una remisión completa de los síntomas, se habla de:

- A) Recaída**
- B) Recurrencia**

14.- Los efectos clínicos (terapéuticos) de los antidepresivos inhibidores de la recaptación de la serotonina, (ISRS), se corresponden con:

- A)** cambios adaptativos en la sensibilidad del receptor.
- B)** la rápida elevación de los niveles de monoaminas en el área somatodendrítica, que se observa inmediatamente tras la introducción de estos antidepresivos.

15.- La fluoxetina:

- A)** parece un fármaco antidepresivo adecuado para tratar a pacientes deprimidos con agitación, insomnio y ansiedad.
- B)** no resulta un fármaco antidepresivo adecuado para tratar a pacientes deprimidos con agitación, insomnio y ansiedad.

16.- La interrupción brusca o súbita de paroxetina, especialmente tras un tratamiento a dosis altas o de larga duración:

- A)** puede desencadenar inquietud, molestias gastrointestinales y mareo.
- B)** puede desencadenar disfunción sexual, especialmente en el hombre.

17.- Indique en qué diáda se ha incluido un agente antidepresivo que no tiene acciones inhibidoras sobre la recaptación de la serotonina:

- A)** Milnacipran - Desvenlafaxina
- B)** Duloxetina - Bupropión

18.- La desvenlafaxina:

- A)** tiene un efecto inhibidor sobre la recaptación de noradrenalina mayor que la venlafaxina.
- B)** tiene un efecto inhibidor sobre la recaptación de noradrenalina menor que la venlafaxina.

19.- Un paciente tratado con litio:

- A)** puede presentar temblor, descoordinación y sedación, pero no reducción de la función cognitiva.
- B)** puede presentar temblor, descoordinación, sedación y reducción de la función cognitiva.

20.- Indique qué afirmación de las siguientes sería VERDADERA:

- A)** Cada vez es más común tratar el trastorno bipolar con dos o más agentes, y que uno de ellos sea un antipsicótico atípico.
- B)** Ningún antipsicótico atípico ha sido probado para tratar la manía, aunque se sospecha que su eficacia en el tratamiento de la manía y de la depresión bipolar sería escaso, por no decir nulo.

21.- El flumazenilo:

- A)** es un antagonista del receptor para benzodiacepinas.
- B)** es un agonista del receptor para benzodiacepinas.

22.- La inhibición de los transportadores de NE pueden producir activación noradrenérgica; así, la administración de un inhibidor de la recaptación de NE produce empeoramiento de los síntomas de ansiedad:

- A)** de manera transitoria, hasta que los receptores postsinápticos beta1 se adaptan y desensibilizan.
- B)** a medio y largo plazo, puesto que los receptores postsinápticos noradrenérgicos no se desensibilizan con el paso del tiempo.

23.- En el trastorno de pánico se recomienda –entre otros- como tratamiento de primera línea:

A) antipsicóticos atípicos e inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina.

B) inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina.

24.- Las benzodiacepinas y los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina:

A) son tratamientos de primera línea para el trastorno de ansiedad generalizada.

B) son tratamientos de segunda línea para el trastorno de ansiedad generalizada.

25.- El “promotor del sueño” se encuentra en:

A) los núcleos preópticos ventrolaterales del hipotálamo.

B) núcleos tuberomamilares del hipotálamo.

26.- El tratamiento continuado con eszopiclona ha mostrado:

A) una mínima o ninguna tolerancia.

B) riesgo moderado de dependencia.

27.- El uso de trazodona como hipnótico se realiza con dosis:

A) más bajas que las usadas como antidepresivo.

B) más altas que las usadas como antidepresivo.

28.- El modafinilo es un promotor de la vigilia que favorece que en el hipotálamo lateral se inhiba la liberación de histamina y orexina:

A) Verdadero.

B) Falso.

29.- Un tratamiento de primera línea recomendado para el trastorno de estrés postraumático bastante eficaz, consiste:

A) en administrar a los pacientes con sintomatología central depresiva benzodiacepinas más hipnóticos para paliar las pesadillas y el insomnio.

B) en la administración de inhibidores de la recaptación de serotonina, aunque los pacientes se resienten de alteraciones en el sueño y, por ello, necesitan a veces benzodiacepinas y otros tratamientos coadyuvantes.

30.- La clonidina es un agonista no selectivo de los receptores:

A) alfa2A, alfa2B y alfa2C.

B) de imidazolina y se emplea en el tratamiento de la hipotensión ortostática.

31.- La guanfacina de liberación controlada se emplea en el tratamiento:

A) del TDAH.

B) del trastorno de estrés postraumático.

32.- La atomoxetina se recomienda en casos especiales de riesgo de abuso de la ingesta del fármaco porque equilibra las señales débiles prefrontales de NE y DA y actúa preferentemente:

- A)** en el transportadores de NE (NET) y en el transportador de dopamina (TDA), aumentando los niveles de DA y NE en el núcleo *accumbens*.
- B)** en el NET y en el TDA, aumentando los niveles de DA y NE en la corteza prefrontal.

33.- El donepecilo es empleado en el tratamiento de las demencias y:

- A)** es un inhibidor reversible de la acetilcolinesterasa.
- B)** es un inhibidor reversible de la butirilcolinesterasa.

34.- La memantina es eficaz en el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias con pérdida de memoria:

- A)** Verdadero.
- B)** Falso.

35.- Uno de los factores que determinan si un individuo puede no desarrollar la enfermedad de Alzheimer consiste en el procesamiento de la proteína precursora de sustancias amiloides (PPA) y en su conversión en péptidos no amiloidogénicos; esta vía no tóxica para la neurona es:

- A)** la vía metabólica enzimática alfa-secretasa/gamma-secretasa.
- B)** la vía metabólica enzimática beta-secretasa/gamma-secretasa.

36.- La galantamina combina dos mecanismos de acción que favorecen la función correcta del sistema colinérgico, cuya potenciación es esencial para la conservación de la memoria; a efectos clínicos, parece ser que uno de ellos tiene mayor preponderancia y consiste en:

- A)** el incremento de acetilcolina, mediante la inhibición de la enzima colinesterasa que es responsable de la destrucción del transmisor colinérgico.
- B)** la potenciación de la acetilcolina, mediante la modulación alostérica positiva de los receptores nicotínicos que permiten una entrada masiva de calcio en la neurona colinérgica.

37.- El alcohol activa la liberación del:

- A)** glutamato por la activación de los receptores GABAB postsinápticos.
- B)** GABA por el bloqueo de los receptores GABAB presinápticos.

38.- La regulación del sistema de la recompensa de la marihuana se lleva a cabo por:

- A)** la vía mesolímbica dopaminérgica.
- B)** la vía mesolímbica corticoadrenérgica.

39.- Para reducir los signos de hiperactividad autonómica durante el síndrome de abstinencia a opioides se puede utilizar:

- A)** clonidina.
- B)** fenciclidina.

40.- Un tratamiento farmacológico que se usa para la dependencia de la nicotina es el uso de:

- A)** vareniclina.
- B)** dimetiltriptamina.