

## TEMA XVII. CHIMIOTERAPICE ANTIBACTERIENE: FLUROCHINOLONE, SULFAMETOXAZOL-TRIMETOPRIM, NITROFURANTOINA

### COMPLEMENT SIMPLU – UN SINGUR RĂSPUNS CORECT

1. **Alegeți fluorochinolona care nu este eliminată preponderent renal:**
  - A. Ciprofloxacina
  - B. Pefloxacina
  - C. Norfloxacina
  - D. Ofloxacina
  - E. Levofloxacina
  
2. **Ciprofloxacina este un inhibitor potent al:**
  - A. Glicoproteinei P
  - B. CYP3A4
  - C. CYP2DD6
  - D. CYP2C19
  - E. CYP1A2
  
3. **Alegeți fluorochinolona cu cel mai pronunțat efect de prelungire a intervalului QT:**
  - A. Ciprofloxacina
  - B. Moxifloxacina
  - C. Levofloxacina
  - D. Norfloxacina
  - E. Ofloxacina
  
4. **Fluorochinolonele acționează prin blocarea:**
  - A. Dihidrofolat reductazei
  - B. ARN-polimerazei
  - C. Sintezei proteice ribozomale prin fixarea pe subunitățile 50S
  - D. Sintezei proteice ribozomale prin fixarea pe subunitățile 30S
  - E. ADN-girazei
  
5. **Este recomandată administrarea fluorochinolonei la minim 2 ore distanță de:**
  - A. Cationi polivalenți
  - B. Paracetamol
  - C. Furosemid
  - D. Propranolol
  - E. Dapagliflozin
  
6. **Riscul de hipoglicemie al fluorochinolonei crește la asocierea lor cu:**
  - A. Ibuprofen
  - B. Ceftriaxonă
  - C. Gentamicină
  - D. Beta-blocante neselective
  - E. Hidroclorotiazidă
  
7. **Asocierea sulfametoxazol-trimetoprim este activă împotriva următoarelor bacterii, CU EXCEPȚIA:**
  - A. Escherichia coli
  - B. Proteus mirabilis

- C. Stafilococ meticilino-rezistent  
D. Salmonella  
E. Pseudomonas
8. **Asocierea sulfametoxazol-trimetoprim poate crește nivelul seric de :**  
A. Magneziu  
B. Trigliceride  
C. Sodiu  
D. Glucoză  
E. Potasiu
9. **Sulfametoxazol acționează prin inhibarea:**  
A. ADN-girazei  
B. Dihidrofolat-reductazei  
C. Dihidropteroat-sintetazei  
D. Consolidării peretelui bacterian  
E. Beta-lactamazelor
10. **Nitrofurantoina este indicată în:**  
A. Infecții cutanate necomplicate  
B. Pielonefrite  
C. Infecții necomplicate ale tractului urinar inferior cu germeni sensibili  
D. Bronșite  
E. Otite
11. **Alegeți fluorochinolona cea mai activă împotriva bacteriilor gram negative:**  
A. Amikacina  
B. Moxifloxacina  
C. Gentamicina  
D. Ciprofloxacina  
E. Ofloxacina
12. **Prezintă activitate împotriva Pseudomonas aeruginosa:**  
A. Sulfametoxazol  
B. Nitrofurantoina  
C. Amoxicilina  
D. Cefuroxima  
E. Levofloxacina
13. **Creșterea nivelului seric de potasiu poate fi potențată la asocierea trimetoprimului cu:**  
A. Ampicilină  
B. Furosemid  
C. Moxifloxacină  
D. Diuretice antialdosteronice  
E. Indapamidă
14. **Nitrofurantoina prezintă următoarea caracteristică:**  
A. Efect bactericid la concentrații mici  
B. Rezistența se instalează lent  
C. Efecte sistemice semnificative  
D. Rezistența este încrucișată cu alte antibiotice  
E. Indicațiile sunt date de acțiunea sa sistemică

15. Blochează dihidrofolat-reductaza bacteriană:

- A. Linezolid
- B. Trimetoprim
- C. Vancomicina
- D. Sulfametoxazol
- E. Nitrofurantoina

**COMPLEMENT MULTIPLU: 2, 3, 4 RĂSPUNSURI CORECTE**

16. Spectrul antimicrobian al fluorochinolonei cuprinde următoarele microorganisme:

- A. Candida
- B. Meningococ
- C. Haemophilus
- D. Pseudomonas
- E. Micobacterii

17. Fluorochinolonele au primit avertizări de farmacovigilență referitoare la riscul de a produce:

- A. Neuropatie periferică
- B. Disecție de aortă
- C. Hipoglicemie
- D. Tendinită
- E. Dislipidemii

18. Alegeți fluorochinolonele indicate în infecții pulmonare:

- A. Moxifloxacină
- B. Norfloxacină
- C. Ciprofloxacină
- D. Tetraciclină
- E. Levofloxacină

19. Sunt factori de risc pentru tendința produsă de fluorochinolone:

- A. Administrarea ibuprofenului
- B. Vârsta înaintată
- C. Sportul de performanță
- D. Terapia cortizonică
- E. Funcția renală alterată

20. Nu mai este recomandată utilizarea fluorochinolonei în următoarele tipuri de infecții:

- A. Autolimitante
- B. Gonococice, datorită riscului crescut de rezistență
- C. Diareea produsă de Campylobacter
- D. Tuberculoza
- E. Pielonefritele

21. Se administrează în mod uzual la 24 de ore:

- A. Ciprofloxacină
- B. Norfloxacină
- C. Levofloxacină
- D. Moxifloxacină
- E. Ofloxacină

22. Sunt caracteristici farmacocinetice ale sulfametoxazolului:

- A. Legare de proteinele plasmatiche în procent redus
- B. Biodisponibilitate orală bună

**266 REZIDENȚIAT FARMACIE. TESTE GRILĂ DE FARMACOLOGIE ȘI TOXICOLOGIE**

- C. Distribuție largă în țesuturi  
D. Distribuție largă în fluide  
E. Liposolubilitate mai mare decât cea a trimetoprimului
- 23. Spectrul antimicrobian al asocierii sulfametoxazol-trimetoprim cuprinde următoarele tipuri de microorganisme:**  
A. Pseudomonas  
B. Streptococ  
C. Protozoare  
D. Bacil difteric  
E. Nocardia
- 24. Asocieria sulfametoxazol-trimetoprim poate produce următoarele reacții adverse:**  
A. Methemoglobinemia  
B. Anemia hemolitică  
C. Creșterea nivelului seric de creatinină  
D. Scăderea nivelului seric de potasiu  
E. Cristaluria
- 25. Spectrul antimicrobian al nitrofurantoinii cuprinde următoarele microorganisme:**  
A. Trichomonas  
B. Pseudomonas  
C. Candida  
D. Escherichia coli  
E. Haemophilus
- 26. Moxifloxacină prezintă următoarele caracteristici:**  
A. Se administrează în mod uzual la 12 ore  
B. Atinge concentrații urinare reduse  
C. Este fluorochinolona cu cel mai mic risc de prelungire a intervalului QT  
D. Prezintă activitate optimizată împotriva bacteriilor gram pozitive  
E. Spectru antimicrobian larg
- 27. Afecțiunile produse de următoarele microorganisme necesită de regulă doze mai mari de sulfametoxazol-trimetoprim:**  
A. Pneumocystis carinii  
B. Salmonella  
C. Nocardia sp.  
D. Shigella  
E. Stenotrophomonas maltophilia
- 28. Se administrează în mod uzual la 12 ore:**  
A. Ciprofloxacină  
B. Norfloxacină  
C. Sulfametoxazol-trimetoprim  
D. Eritromicina  
E. Azitromicina
- 29. Sunt active în infecțiile produse de Pseudomonas:**  
A. Levofloxacină  
B. Vancomicina  
C. Sulfametoxazol-trimetoprim

- D. Ciprofloxacina  
E. Claritromicina

30. Sunt caracteristici ale ciprofloxacinei:

- A. Se administrează în mod uzual la 24 de ore  
B. Este fluorochinolona cu cea mai bună activitate împotriva bacteriilor gram negative  
C. Poate produce hipoglicemie  
D. Este recomandată administrarea sa în infecții autolimitante  
E. Prezintă timp de înjumătățire lung

**TEMA XVII. CHIMIOTERAPICE ANTIBACTERIENE:  
FLUROCHINOLONE, SULFAMETOXAZOL-TRIMETOPRIM,  
NITROFURANTOINA – Răspunsuri**

- |       |                |
|-------|----------------|
| 1. B  | 16. B, C, D, E |
| 2. E  | 17. A, B, C, D |
| 3. B  | 18. A, C, E    |
| 4. E  | 19. B, C, D, E |
| 5. A  | 20. A, B       |
| 6. D  | 21. C, D       |
| 7. E  | 22. B, C, D    |
| 8. E  | 23. B, C, D, E |
| 9. C  | 24. A, B, C, E |
| 10. C | 25. A, D       |
| 11. D | 26. B, D, E    |
| 12. E | 27. A, C, E    |
| 13. D | 28. A, B, C    |
| 14. B | 29. A, D       |
| 15. B | 30. B, C       |