

## TEMA III. FARMACOTOXICOLOGIE GENERALĂ

### COMPLEMENT SIMPLU: UN SINGUR RĂSPUNS CORECT

1. **Precizați enunțul corect referitor la reacțiile adverse de tip efecte secundare**
  - A. Sunt adesea evitabile
  - B. De obicei sunt imprevizibile
  - C. Nu pot fi utile din punct de vedere terapeutic
  - D. Adesea nu reprezintă efectul principal pentru care un anumit medicament este ales
  - E. Nu pot fi consecință a acțiunii principale a medicamentului
  
2. **Selectați asocierile corecte: substanță activă – reacție adversă de tip efect secundar:**
  - A. Acid acetilsalicilic – bronhodilatație
  - B. Atropină – stimularea secrețiilor digestive
  - C. Propranolol – bronhoconstricție
  - D. Amiodaronă – fibroză pulmonară
  - E. Co-trimoxazol - pancitopenie
  
3. **Este reacție adversă de tip toxic cu modificări morfologice la nivelul vaselor:**
  - A. Stop cardiorespirator după tratamentul cu morfină
  - B. Cardiomiopatie după administrarea clorochină
  - C. Tromboză după administrarea pe cale i.v. a imunoglobulinelor
  - D. Insuficiență cardiacă după tratament cu diclofenac
  - E. Hipertensiune arterială după tratamentul cu AINS
  
4. **Este reacție adversă de tip toxic cu modificări morfologice:**
  - A. Hiposalivație cauzată de atropină
  - B. Constipație cauzată de atropină
  - C. Vomă după tratamentul cu levodopa pe cale orală
  - D. Citoliză hepatică prin supradozare cu preparate ce conțin fier
  - E. Constipație cauzată de tratamentul cu săruri de fier
  
5. **Sunt reacții adverse toxice manifestate prin modificări endocrine:**
  - A. Hipotiroidism după tratamentul cu amiodaronă
  - B. Hiperkaliemie după tratamentul cu captopril
  - C. Hipertrigliceridemie după tratamentul cu ticlopidină
  - D. Hiponatremie după administrarea de furosemid
  - E. Hipokaliemie după administrarea de salbutamol
  
6. **Sunt reacții adverse toxice manifestate prin modificări la nivelul pielii:**
  - A. Fototoxicitate după administrarea de clortetraciclină
  - B. Pigmentarea unghiilor după tratamentul cu zidovudină
  - C. Alopecie după tratamentul cu azatioprină
  - D. Hirsutism după tratamentul cu inhibitori de calcineurină
  - E. Neuropatie după administrarea de docetaxel
  
7. **Precizați enunțul incorect referitor la reacțiile alergice de tip I:**
  - A. Se mai numesc reacții anafilactice
  - B. Manifestările clinice apar în decurs de câteva zile de la administrarea medicamentului cu potențial antigenic
  - C. Manifestarea severă a acestora este șocul anafilactic
  - D. Sunt reacții de tip imediat
  - E. Sunt mediate de imunoglobulinele IgE

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

8. Este reacție adversă de tip efect secundar produsă de AINS la nivel digestiv:
- A. Bronhoconstricție prin inhibarea ciclooxigenazei implicate în sinteza prostaglandinelor PGE2 și PGI2 bronhodilatatoare
  - B. Hemocromatoză cu afectarea ficatului
  - C. Gastrită sau agravarea ulcerului prin blocarea biosintezei de PGE2
  - D. Hiperbilirubinemie
  - E. Pancreatită acută
9. Este reacție adversă de tip toxic produsă prin modificări morfologice la nivelul inimii:
- A. Stop cardiorespirator determinat de morfină
  - B. Cardiomiopatia cauzată de antitumorale antraciline
  - C. Hipotensiune arterială ortostatică determinată de quetiapină
  - D. Torsada vârfurilor produsă de haloperidol
  - E. Bloc atrio-ventricular produs de propranolol
10. Este reacție adversă de tip efect secundar la nivel SNC:
- A. Neuropatia determinată de paclitaxel
  - B. Convulsiile produse de imipenem
  - C. Sindromul neurologic extrapiramidal datorat neurolepticelor clasice
  - D. Sindromul neuroleptic malign determinat de clozapină
  - E. Parkinsonismul datorat clorpromazinei
11. Poate determina reacție adversă idiosincrazică cu mecanism farmacocinetic:
- A. Lomefloxacină
  - B. Gliclazida
  - C. Griseofulvina
  - D. Omeprazol
  - E. Clorpropamid
12. Reacțiile de hipersensibilizare de tip IV:
- A. Sunt mediate de IgG și IgM
  - B. Sunt mediate de limfocitele T
  - C. Sunt mediate de IgG (predominant)
  - D. Sunt mediate de IgE
  - E. Sunt mediate de IgG și IgE
13. Efectul rebound (de ricoșeu) apare la întreruperea bruscă a tratamentului prelungit cu:
- A. Venlafaxină
  - B. Baclofen
  - C. Trihexifenidil
  - D. Imipramină
  - E. Morfină
14. Sunt efecte secundare, CU EXCEPȚIA:
- A. Sindromul neurologic extrapiramidal datorat neurolepticelor clasice
  - B. Sindroame depresive induse de rezerpină și alfa-metildopa
  - C. Insuficiența renală cronică după vancomicină
  - D. Uscăciunea gurii după atropină
  - E. Bronhoconstricția după propranolol
15. Este o reacție de hipersensibilizare de tip IV:
- A. Anafilaxia după penicilină
  - B. Sindromul Stevens-Johnson determinat de peniciline

- C. Șocul anafilactic după metamizol  
D. Anemia hemolitică indusă de rifampicină  
E. Boala serului determinată de fenitoină
16. **Selectați enunțul incorect:**  
A. Efectele secundare ale medicamentelor au la bază mecanisme farmacodinamice  
B. Reacțiile adverse toxice apar la doze obișnuite și sunt dependente de medicament sau pacient  
C. Acidul acetilsalicilic este un medicament haptenă implicat frecvent în reacții alergice  
D. Reacțiile alergice de tip IV sunt reacții alergice de tip imediat  
E. Reacțiile adverse toxice au la bază mecanisme farmacocinetice și/sau farmacodinamice
17. **Este o substanță cu un potențial adictiv moderat:**  
A. Ketamină  
B. Sibutramină  
C. Zolpidem  
D. Cloralhidrat  
E. Fentermină
18. **Mecanismul fototoxicității fluorochinolonelor nu implică:**  
A. Fotooxidarea proteică  
B. Creșterea potențialului mitocondrial  
C. Ruperea lanțurilor de ADN  
D. Peroxidarea lipidică  
E. Afectarea sistemului antioxidant endogen
19. **Reprezintă manifestări clinice ale porfiriilor induse medicamentos, CU EXCEPȚIA:**  
A. Fotodermatozele cutanate  
B. Colicile  
C. Diareea severă  
D. Voma  
E. Nevritele periferice
20. **Următoarele enunțuri privind pseudocolinesteraza sunt adevărate, CU EXCEPȚIA:**  
A. Este o enzimă sintetizată la nivel hepatic  
B. Deficitul apare la 1/3200 până la 1/5000 indivizi (în funcție de populație)  
C. Se mai numește butirilcolinesteraza  
D. Este responsabilă de metabolizarea succinilcolinei  
E. La subiecții cu deficit enzimatic, administrarea de mivacurium produce paralizie musculară de scurtă durată
21. **Selectați asocierea corectă:**  
A. Furosemid – hipernatremie  
B. Metilprednisolonă – hipoglicemie  
C. Amiodaronă – hipertiroidism  
D. Vitamina D – hipocalcemie  
E. Tacrolimus – hipomagneziemie
22. **Este un medicament cu risc înalt (pentru toate zonele geografice) de producere a hemolizei prin deficit de G-6-PD:**  
A. Furazolidonă  
B. Acetazolamidă  
C. Ibuprofen  
D. Paracetamol  
E. Streptomycină

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

23. **Identificați medicamentul cu risc mediu (pentru toate zonele geografice) de producere a hemolizei prin deficit de G-6-PD:**
- A. Acid ascorbic
  - B. Streptomycină
  - C. Pefloxacină
  - D. Furazolidonă
  - E. Spiramicină
24. **Reprezintă manifestări clinice (ce apar la 1-6 ore de la administrare) a reacțiilor alergice de tip I, CU EXCEPȚIA:**
- A. Prurit
  - B. Wheezing
  - C. Urticarie
  - D. Edem Quincke
  - E. Hipertensiune
25. **Selectați substanța cu potențial adictiv înalt cu utilizare medicală:**
- A. Ketamină
  - B. Metilfenidat
  - C. Zolpidem
  - D. Mescalină
  - E. Dronabinol
26. **Potențial adictiv slab prezintă:**
- A. LSD
  - B. Cocaină
  - C. Morfină
  - D. Ketamină
  - E. Zolpidem
27. **Selectați enunțul corect:**
- A. Dependența fizică este evidențiată prin apariția sindromului de abstenență
  - B. Toleranța constă în exacerbarea răspunsului la utilizarea repetată a unui medicament
  - C. Factorii care influențează apariția toleranței farmacodinamice nu depind de medicament
  - D. Rezistența la anticoagulante orale reprezintă un tip de toleranță dobândită
  - E. Toleranța acută are la bază mecanism exclusiv farmacocinetic
28. **Agravarea ulcerului până la perforație reprezintă un efect de rebound la întreruperea bruscă a tratamentului prelungit cu:**
- A. Beta-blocante
  - B. Anticolinergice centrale antiparkinsoniene
  - C. Blocante alfa-2
  - D. Antihistaminice H2
  - E. Vitamina C
29. **Sindromul de abstenență apare la întreruperea bruscă a tratamentului prelungit cu:**
- A. Antihistaminice H2
  - B. Beta-blocante
  - C. Amfetamine
  - D. Blocante alfa-2
  - E. Anticolinergice centrale antiparkinsoniene

30. Administrarea IECA în cursul trimestrelor II și III de sarcină produce la făt și nou-născut:
- A. Afectare renală
  - B. Defecte de tub neural
  - C. Masculinizarea fătului feminin
  - D. Hipoglicemie neonatală prelungită
  - E. Hipotiroidism
31. Hipoglicemia neonatală poate fi indusă de:
- A. Talidomida administrată în trimestrul I de sarcină
  - B. Diureticele tiazidice administrate pe termen lung
  - C. Androgeni administrați în trimestrele II și III de sarcină
  - D. Metadona utilizată cronic în trimestrele I, II și III
  - E. Iodurile administrate pe toată perioada de sarcină
32. Constipația dată de atropină se explică prin:
- A. Antagonism pe receptorii M3
  - B. Blocarea biosintezei de PGE2
  - C. Blocarea receptorilor  $\beta_2$
  - D. Blocarea receptorilor D2
  - E. Blocarea sintezei de PGI2
33. Sunt caracteristici ale reacțiilor adverse idiosincrazice, CU EXCEPȚIA:
- A. Au drept cauză particularități genetice înnăscute
  - B. Pot avea la bază mecanisme farmacocinetice
  - C. Apar la scurt timp după începerea tratamentului sau la prima doză
  - D. Se mai numesc alergii la medicamente
  - E. Pot avea la bază mecanisme farmacodinamice
34. Sunt idiosincrazii cu mecanism farmacodinamic, CU EXCEPȚIA:
- A. Deficitul de pseudocolinesterază
  - B. Deficitul de glucozo-6-fosfat-dehidrogenază (G-6-PD)
  - C. Perturbarea sintezei ALA-sintetazei
  - D. Deficitul de UDP-glucuronil transferază
  - E. Deficitul de NADH-metemoglobin reductază
35. Sunt manifestări clinice ale reacțiilor alergice de tip I (anaflectice), CU EXCEPȚIA:
- A. Prurit
  - B. Sindrom Stevens-Johnson
  - C. Urticarie
  - D. Edem angioneurotic
  - E. Congestie nazală
36. Sunt medicamente ce pot declanșa sindrom de abinență la întreruperea unui tratament de lungă durată, CU EXCEPȚIA:
- A. Amfetamine
  - B. Morfinomimetice (tip morfină)
  - C. Antihistaminice H2
  - D. Inhibitoare ale recaptării serotoninei și noradrenalinei (IRSN)
  - E. Antidepresive triciclice (imipramină, doxepină)

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

37. **Sunt reacții adverse de tip efecte secundare, CU EXCEPȚIA:**
- A. Hiposalivația la administrare de atropină
  - B. Hipovitaminoza după tratamentul cu antibiotice cu spectru larg
  - C. Reacția Herxheimer după tratamentul cu antibiotice în doze de atac
  - D. Scăderea tonusului și peristaltismului intestinal la administrare de atropină
  - E. Tulburări vestibulare după tratamentul cu antibiotice aminoglicozide
38. **Sunt substanțe cu potențial adictiv slab, CU EXCEPȚIA:**
- A. Sibutramină
  - B. Fentermină
  - C. Fenciclidină
  - D. Cloralhidrat
  - E. Zolpidem
39. **Precizați enunțul fals:**
- A. Toleranța farmacocinetică determină scăderea concentrației plasmatice a unui medicament
  - B. Toleranța înăscută (congenitală) poate fi de specie și de grup
  - C. Toleranța farmacodinamică poate determina scăderea numărului de receptori interesați (mecanism de "down-reglare")
  - D. Mecanismele prin care se instalează toleranța înăscută au componentă atât centrală cât și periferică
  - E. Toleranța înăscută (congenitală) apare în urma expunerii repetate a organismului la acțiunea unui medicament
40. **Sunt reacții de hipersensibilizare de tip IV, CU EXCEPȚIA:**
- A. Necroliza epidermică toxică
  - B. Dermatita de contact
  - C. Sindromul Stevens-Johnson
  - D. Boala serului
  - E. Eritemul polimorf

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

41. **Sunt reacții adverse de tip efecte secundare la nivel cardiac:**
- A. HTA indusă de tratamentul cu AINS
  - B. Insuficiență cardiacă, indusă de verapamil
  - C. Hipotensiunea ortostatică indusă de quetiapina
  - D. Tromboză vasculară la administrarea i.v. de imunoglobuline
  - E. Aritmii ectopice induse de simpatomimeticele beta1 adrenergice
42. **Sunt efecte secundare:**
- A. Sindroamele depresive după tratamentul cu simpatolitice precum rezerpina sau  $\alpha$ -metildopa
  - B. Cardiomiopatia dată de clorochină
  - C. Tromboembolia dată de contraceptive hormonale combinate
  - D. Convulsii tonico-clonice induse de anestezicele locale administrate pe cale i.v.
  - E. Sindromul neurologic extrapiramidal indus de neurolepticele clasice
43. **Sunt factori ce țin de organism care influențează apariția reacțiilor adverse toxice:**
- A. Indicele terapeutic mic
  - B. Insuficiența hepatică

- C. Cataractă - corticosteroizi  
D. Tuse – Captopril  
E. Soc anafilactic - penicilină
51. **Precizați enunțurile corecte referitoare la intoleranța dobândită:**  
A. Tratatamentul șocului anafilactic se face prin administrarea de adrenalină, hidrocortizon hemisuccinat (i.v. lent sau perfuzie)  
B. Reacțiile de tip II sunt mediate de către anticorpii IgE  
C. Reacțiile de tip IV sunt de tip imediat și apar la câteva ore după expunerea la medicamentul incriminat  
D. În reacțiile de tip III predomină IgM  
E. Reacțiile de tip II sunt reacții citotoxice
52. **Precizați enunțurile incorecte referitoare la toleranță:**  
A. Presupune un răspuns farmacologic diminuat  
B. Este asociată cu utilizarea repetată sau prelungită a unui medicament  
C. Nu necesită creșterea dozei pentru obținerea efectului terapeutic inițial  
D. Toleranța farmacocinetică determină creșterea concentrației plasmatice a unui medicament  
E. În toleranța farmacodinamică este implicat mecanismul de „down-reglare”
53. **Sunt reacții de hipersensibilizare de tip II:**  
A. Purpura trombocitopenică indusă de chinidină  
B. Sindromul Stevens-Johnson  
C. Granulocitopenia indusă de sulfoniluree hipoglicemiantă  
D. Necroliza epidermică toxică (sau sindromul Lyell)  
E. Vasculita determinată de medicamente sulfonamide
54. **Precizați enunțurile corecte referitoare la farmacodependență:**  
A. Dependența fizică este asimilată, în prezent, cu adicția  
B. Nu depinde de factori ce țin de mediul socio-cultural  
C. Dependența fizică este evidențiată prin apariția sindromului de abinență  
D. Dependența fizică nu apare la reducerea bruscă a dozelor  
E. Particularitățile genetice ale utilizatorului pot influența apariția și manifestările farmacodependenței
55. **Sunt substanțe cu utilizare medicală ce prezintă potențial adictiv înalt:**  
A. Mescalina  
B. Cocaina  
C. Heroina  
D. Amfetamina  
E. Dietilamida acidului lisergic
56. **Precizați asocierile incorecte dintre medicamentele enumerate și efectul de rebound specific:**  
A. Cimetidina – agravarea ulcerului gastro-duodenal  
B. Clonidina – risc de hipotensiune severă  
C. Vitamina C – scorbut  
D. Beta-blocant de tip propranolol – hipotensiune arterială  
E. Benzodiazepine – anxietate
57. **Precizați enunțurile corecte referitoare la efectele adverse asupra reproducerii:**  
A. Inhibitorii enzimei de conversie nu se administrează în sarcină deoarece pot determina afectare renală a fătului

71. **Următoarele enunțuri referitoare la reacțiile alergice de tip I sunt corecte:**
- A. Se mai numesc reacții anafilactice
  - B. Sunt mediate de IgE
  - C. Boala serului este considerată prototipul manifestărilor clinice
  - D. Manifestările clinice apar în 1-6 ore de la administrarea medicamentului cu potențial antigenic
  - E. Degranularea celulară duce la eliberarea de mediatori inflamatori
72. **Sunt reacții adverse toxice:**
- A. Angioedemul după enalapril
  - B. Eroziunile dentare la administrarea îndelungată a formelor masticabile de vitamină C
  - C. Congestia de rebound la administrarea frecventă a oximetazolinei
  - D. Bronhoconstricția dată de propranolol
  - E. Torsada vârfurilor dată de haloperidol
73. **Sunt reacții adverse toxice:**
- A. Insuficiența renală cronică după vancomicină
  - B. Bronhoconstricția dată de acidul acetilsalicilic la doze antiinflamatoare
  - C. Agranulocitoza după administrarea de metamizol
  - D. Cristaluria după ciprofloxacina
  - E. Purpura trombocitopenică indusă de chinidină
74. **Sunt reacții de hipersensibilizare de tip II:**
- A. Anemia hemolitică datorată izoniazidei
  - B. Granulocitopenia indusă de sulfoniluree hipoglicemizante
  - C. Boala serului determinată de administrarea de cefalosporine
  - D. Eozinofilia pulmonară dată de furazolidonă
  - E. Necroliza epidermică toxică datorată administrării de carbamazepină
75. **Sunt substanțe cu un potențial adictiv ridicat:**
- A. Morfină
  - B. Cocaină
  - C. Metilfenidat
  - D. Fentermină
  - E. Zaleplon
76. **Sunt medicamente ce pot declanșa sindrom de abținere la întreruperea bruscă a unui tratament de lungă durată:**
- A. Baclofen
  - B. Doxepină
  - C. Clozapină
  - D. Famotidină
  - E. Clonidină
77. **Sunt medicamente ce pot declanșa efect rebound la întreruperea unui tratament de lungă durată:**
- A. Nizatidină
  - B. Propranolol
  - C. Atropină
  - D. Trihexifenidil
  - E. Doxepină

78. Sunt medicamente incriminate în apariția reacțiilor de hipersensibilizare de tip IV:
- A. Aminopeniciline
  - B. Sulfonamide
  - C. Alopurinol
  - D. Vancomicină
  - E. Morfină
79. Sunt reacții de hipersensibilizare de tip IV:
- A. Dermatita de contact
  - B. Vasculita
  - C. Boala serului
  - D. Șocul anafilactic
  - E. Eritemul polimorf
80. Medicamentele care produc hemoliză prin deficit de G-6-PD cu risc înalt pentru toate zonele geografice sunt:
- A. Acid ascorbic
  - B. Ciprofloxacina
  - C. Furazolidonă
  - D. Ibuprofen
  - E. Nitroglicerina
81. Selectați asocierile corecte: substanță activă – reacție adversă de tip toxic:
- A. Nitroglicerina – methemoglobinemie
  - B. Amiodaronă – insuficiență respiratorie
  - C. Ceftriaxonă – litiază biliară
  - D. Captopril – tuse
  - E. AINS – gastrită
82. Factorii care țin de medicament ce pot influența apariția reacțiilor adverse toxice sunt:
- A. Particularitățile de metabolizare
  - B. Toxicitatea mare
  - C. Interacțiunile medicamentoase
  - D. Biodisponibilitatea formelor farmaceutice
  - E. Indicele terapeutic mic
83. Dozele mari de hidroxiclороchină produc:
- A. Hiperkaliemie
  - B. Prelungirea intervalului QT
  - C. Hipertensiune arterială
  - D. Torsada vârfurilor
  - E. Îngustarea complexului QRS
84. Selectați enunțurile corecte:
- A. Epirubicina poate conduce la scăderea valorilor enzimelor hepatice
  - B. Isoniazida poate determina hepatită severă
  - C. Haloperidolul poate conduce la steatoză hepatică
  - D. Linezolidul poate provoca hipobilirubinemie
  - E. Nitrofurantoina poate produce alveolită limfocitară

85. **Selectați asocierile medicament – reacție adversă corecte:**
- A. Acid zoledronic – hipercalcemie
  - B. Metilprednisolonă – hipoglicemie
  - C. Docetaxel – neuropatie
  - D. Amiodaronă – hipertiroidism
  - E. Simvastatină – rabdomioliză
86. **Reacțiile anafilactoide:**
- A. Presupun eliberarea de histamină
  - B. Pot fi determinate de vancomicină
  - C. Pot evolua spre letalitate
  - D. Au la bază interacțiunea dintre IgE și antigen
  - E. Au, în general, simptome ușoare
87. **Selectați enunțurile corecte:**
- A. Toleranța farmacodinamică este o formă de toleranță fiziologică
  - B. Fenitoina este capabilă să își stimuleze propriul metabolism
  - C. Durata administrării nu influențează dezvoltarea toleranței farmacodinamice
  - D. Administrarea repetată a fenobarbitalului va induce expresia izoenzimelor citocromului P450
  - E. Toleranța farmacocinetică determină creșterea concentrației plasmatice a unui medicament
88. **Sunt substanțe cu potențial adictiv înalt, fără utilizare medicală:**
- A. Metilfenidat
  - B. Sibutramină
  - C. Mescalină
  - D. Zaleplon
  - E. Fenciclidină
89. **Sunt efecte secundare:**
- A. Sindromul depresiv indus de rezerpină
  - B. Cristalurie indusă de ciprofloxacină
  - C. Sindromul neurologic extrapiramidal indus de neurolepticele clasice
  - D. Methemoglobinemie indusă de nitroglicerină
  - E. Uscăciunea gurii dată de atropină
90. **Sunt reacții adverse toxice:**
- A. Tusea indusă de IECA
  - B. Apoptoza hepatocitelor indusă de metotrexat
  - C. Bronhoconstricția indusă de acidul acetilsalicilic
  - D. Pancreatita acută indusă de azatioprină
  - E. Constipația dată de atropină
91. **Reprezintă modificări funcționale la nivelul vaselor:**
- A. Embolie pulmonară indusă de contraceptive orale
  - B. Hipertensiune arterială indusă de AINS
  - C. Hipotensiune marcată indusă de blocantele canalelor de calciu
  - D. Hipotensiune ortostatică indusă de quetiapină
  - E. Tomboză indusă de imunoglobulinele administrate intravenos