

66 REZIDENȚIAT FARMACIE. TESTE GRILĂ DE FARMACOLOGIE ȘI TOXICOLOGIE

- 98. Metildopa induce următoarele efecte adverse la nivelul sistemului nervos:**
- A. Atac de panică
 - B. Depresie ușoară
 - C. Anxietate
 - D. Psihoză
 - E. Parkinsonism
- 99. Doxazosin:**
- A. Blochează selectiv receptorii α_1 -adrenergici postsinaptici
 - B. Produce frecvent bloc atrioventricular
 - C. Este un medicament utilizat în HTA asociată cu hiperplazie benignă de prostată
 - D. Prezintă avantajul că nu produce toleranță la administrare îndelungată
 - E. În tratament cronic duce la scăderea ușoară a concentrației plasmatice a colesterolului total și LDL-colesterolului
- 100. Doxazosinul se metabolizează intens în ficat prin:**
- A. Demetilare
 - B. Acetilare
 - C. Glucuronoconjugare
 - D. Dezaminare
 - E. Hidroxilare

III. Medicația antianginoasă**COMPLEMENT SIMPLU: UN SINGUR RĂSPUNS CORECT**

- 1. Alegeți substanța care scade nevoia de sânge oxigenat:**
- A. Isosorbid dinitrat
 - B. Nicorandil
 - C. Verapamil
 - D. Molsidomina
 - E. Nitroglicerina
- 2. Alegeți mecanismul de acțiune al ranolazinei:**
- A. Inhibă curentul tardiv de sodiu în celula miocardică
 - B. Activează canalele de potasiu
 - C. Blochează canalele de calciu
 - D. Inhibă curentul I_f la nivelul nodului sinusal
 - E. Blochează receptorii beta-adrenergici
- 3. Alegeți medicamentul din clasa blocante ale canalelor de calciu cu structură de benzotiazepine:**
- A. Nifedipina
 - B. Amlodipina
 - C. Felodipina
 - D. Diltiazem
 - E. Verapamil
- 4. Care este valoarea recomandată pentru LDL-colesterol la pacienții cu angină?**
- A. <100 mg/dL
 - B. <70 mg/dL
 - C. <80 mg/dL

- D. <90 mg/dL
E. <55 mg/dL
5. **Ivabradina este recomandată în angină ca tratament de primă linie la pacienții cu:**
A. Diabet zaharat tip 2
B. Sindrom metabolic
C. BPOC
D. Insuficiență ventriculară stângă (fracție de ejeție <40%)
E. Hipotiroidism
6. **Pentru controlul crizelor de angină se recomandă administrarea de:**
A. Blocante ale canalelor de calciu dihidropiridinice
B. Nitrați cu acțiune scurtă
C. Beta-adrenolitice
D. Blocante ale canalelor de calciu cu structură de benzotiazepine
E. Inhibitori ai curentului I_f
7. **Nitrații pot produce următoarea reacție adversă:**
A. Constipație
B. Cefalee cu caracter pulsatil
C. Hiperglicemie
D. Bradicardie reflexă
E. Tulburări de mișcare
8. **Ce măsură se recomandă pentru evitarea toleranței la nitrați:**
A. Interval de pauză zilnică 10-12 ore fără nitrat
B. Administrarea concomitentă cu un inhibitor PDE V
C. Creșterea dozelor progresiv la fiecare 7 zile
D. Administrarea exclusiv intravenoasă
E. Administrarea după mese bogate în lipide
9. **Doza recomandată de nitroglicerină sub formă de spray sublingual în tratamentul crizei de angină este de:**
A. 1 puf (0,4 mg) repetat la 1 minut
B. 3 pufuri simultan (1,2 mg)
C. 1 puf (0,4 mg), repetat la interval de 5 minute dacă e necesar, maximum 3 pufuri
D. 1 puf (0,2 mg) la fiecare oră
E. 1 puf zilnic înainte de somn
10. **Creșterea GMPc intracelular produsă de nitrații antianginoși reduce concentrația de:**
A. Clor
B. Sodiu
C. Magneziu
D. Calciu
E. Potasiu
11. **Este reacție adversă specifică tratamentului cu nicorandil:**
A. Hipopotasemie
B. Alungirea intervalului QT

68 REZIDENȚIAT FARMACIE. TESTE GRILĂ DE FARMACOLOGIE ȘI TOXICOLOGIE

- C. Ulcerații gastrointestinale (orale, anale)
 - D. Tulburări de mișcare
 - E. Methemoglobinemie
12. **Trimetazidina:**
- A. Produce creșterea oxidării glucozei în celula ischemică
 - B. Determină deschiderea canalelor de potasiu
 - C. Stimulează guanilat ciclaza
 - D. Inhibă curentul tardiv de sodiu din celulele cardiace
 - E. Blochează canalele de calciu
13. **Ranolazina poate produce frecvent ca reacție adversă:**
- A. Dureri ale globilor oculari
 - B. Alungirea intervalului QT
 - C. Tulburări de mișcare
 - D. Tahicardie reflexă
 - E. Hiperkaliemie
14. **Este contraindicată administrarea trimetazidinei în:**
- A. Tratament concomitent cu sildenafil
 - B. Hipotensiune arterială
 - C. Tratament concomitent cu riociguat
 - D. Hipertensiune intracraniană
 - E. Boala Parkinson și alte tulburări de mișcare
15. **Este contraindicată asocierea nicorandilului cu:**
- A. Metoprolol
 - B. Rosuvastatin
 - C. Chinidină
 - D. Captopril
 - E. Sildenafil
16. **Alegeți nitratul cu acțiune prelungită:**
- A. Nitroglicerină, soluție perfuzabilă
 - B. Isosorbid dinitrat, comprimate sublinguale
 - C. Pentaeritritil tetranitrat
 - D. Nitroglicerină, comprimate sublinguale
 - E. Nitroglicerină, spray sublingual
17. **Atunci când se utilizează ca antianginoase, beta-blocantele trebuie să scadă frecvența cardiacă de repaus la:**
- A. 55-60 bătăi/min
 - B. 60-70 bătăi/min
 - C. 80-90 bătăi/min
 - D. 75-85 bătăi/min
 - E. 65-75 bătăi/min
18. **Alegeți substanța care acționează ca activator al canalelor de potasiu:**
- A. Isosorbid mononitrat
 - B. Molsidomina
 - C. Ranolazina

- D. Nicorandil
- E. Trimetazidina

19. Este contraindicată asocierea ranolazinei cu:

- A. Riociguat
- B. Chinidină
- C. Tadalafil
- D. Verapamil
- E. Bisoprolol

20. Doza inițială recomandată de ranolazină este de:

- A. 500 mg/zi
- B. 20 mg × 3/zi
- C. 375 mg × 2/zi
- D. 60 mg/zi
- E. 700 mg × 2/zi

COMPLEMENT MULTIPLU: 2, 3, 4 RĂSPUNSURI CORECTE

21. Alegeți antianginoasele din clasa blocantelor de calciu:

- A. Nifedipină
- B. Nicorandil
- C. Verapamil
- D. Diltiazem
- E. Trimetazidină

22. Alegeți antianginoasele din clasa nitraților organici:

- A. Isosorbid dinitrat
- B. Nitroglicerină
- C. Isosorbid mononitrat
- D. Metoprolol
- E. Ranolazină

23. Selectați antianginoasele care scad nevoia inimii de sânge oxigenat:

- A. Nitroglicerina
- B. Nicorandil
- C. Metoprolol
- D. Ranolazina
- E. Verapamil

24. Nitrații pot produce următoarele reacții adverse:

- A. Hipotensiune ortostatică
- B. Tahicardie reflexă
- C. Ulcerații gastrointestinale
- D. Tulburări de mișcare
- E. Congestie cutanată

25. Tahifilaxia dată de nitrați se caracterizează prin:

- A. Apariția la administrare frecventă (peste 3 administrări/zi)
- B. Ireversibilitate după întreruperea tratamentului
- C. Scăderea efectului antianginos

70 REZIDENȚIAT FARMACIE. TESTE GRILĂ DE FARMACOLOGIE ȘI TOXICOLOGIE

- D. Apariția methemoglobinemiei
E. Epuizarea grupele tiolice
- 26. Hipersensibilitatea la nitrați se caracterizează prin:**
A. Hipertensiune intracraniană
B. Stop cardiac
C. Methemoglobinemie
D. Bradicardie
E. Hipotensiune arterială
- 27. Mecanismul de acțiune al nitraților organici include:**
A. Creșterea concentrației de calciu de către GMPc
B. Metabolizarea nitraților organici în derivați activi
C. Stimularea guanilat ciclazei de către NO generat de metaboliții activi
D. Con tracția vaselor coronare
E. Creșterea AMPc la nivel coronarian
- 28. Alegeți antianginoasele care cresc aportul de sânge oxigenat prin arterele coronare:**
A. Bisoprolol
B. Isosorbid mononitrat
C. Ivabradina
D. Molsidomina
E. Nicorandil
- 29. Tratamentul non-farmacologic al anginei include:**
A. Tratamentul tulburărilor respiratorii din timpul somnului
B. Administrarea de nitrați cu acțiune scurtă pentru controlul crizelor de angină
C. Vaccinare împotriva gripei
D. Reducerea stresului
E. Tratamentul tulburărilor sexuale
- 30. Nicorandil:**
A. Acționează prin deschiderea canalelor de potasiu
B. Are efect direct asupra arterelor coronariene
C. Este recomandat ca tratament de primă linie în angină la pacienții cu insuficiență ventriculară stângă
D. Este contraindicată asocierea cu riociguat
E. Inhibă curentul tardiv de sodiu în celula miocardică
- 31. Sunt reacții adverse frecvente date de nicorandil:**
A. Erupție cutanată tranzitorie
B. Cefalee
C. Constipație
D. Hipotensiune arterială
E. Ulcerații gastrointestinale (orale, anale)
- 32. Ranolazina este contraindicată în:**
A. Boala Parkinson
B. Insuficiență hepatică severă
C. Administrare concomitentă cu inhibitori ai proteazei HIV

- D. Insuficiență renală severă
E. Administrarea concomitentă cu chinidină
33. **Alegeți afirmațiile corecte despre trimetazidină:**
A. Limitează acidoza intracelulară
B. Împiedică distrugerea membranelor celulare de către radicalii liberi
C. Produce scăderea oxidării glucozei în celula ischemică
D. Favorizează citoliza celulară
E. Reduce acumularea intracelulară de sodiu
34. **Sunt reacții adverse frecvente ale tratamentului cu trimetazidină:**
A. Hipotensiune arterială severă
B. Erupție cutanată tranzitorie
C. Bradicardie
D. Cefalee
E. Tulburări de mișcare
35. **Trimetazidina este contraindicată în:**
A. Tulburări de mișcare
B. Diabet zaharat tip 2
C. Hipertensiune intracraniană
D. Insuficiență renală severă
E. Boala Parkinson
36. **Sunt reacții adverse frecvente ale ranolazinel:**
A. Bradicardie
B. Constipație
C. Cefalee
D. Alungirea intervalului QT
E. Amețeală
37. **Nitroglicerina este contraindicată în:**
A. Glaucom
B. Hipertensiune intracraniană
C. Infarct miocardic acut
D. Hipertensiune arterială
E. Criza de angină
38. **Alegeți afirmațiile corecte:**
A. Ivabradina inhibă curentul tardiv de sodiu în celula miocardică
B. Nicorandil este activator al canalelor de potasiu
C. Diltiazem blochează canalele de calciu
D. Ranolazina inhibă curentul I_f
E. Trimetazidina modifică metabolismul miocardic
39. **Sunt blocante ale canalelor de calciu dihidropiridine:**
A. Verapamil
B. Amlodipină
C. Diltiazem
D. Felodipină
E. Nifedipină

40. Care dintre următoarele medicamente pot fi adăugate în schema de tratament dacă simptomele anginei sunt insuficient controlate cu beta-blocant și/sau BCC:
- A. Nitrații cu durată lungă
 - B. Ranolazina
 - C. Ivabradina
 - D. Trimetazidina
 - E. Nicorandil

IV. Medicația insuficienței cardiace

COMPLEMENT SIMPLU – UN SINGUR RĂSPUNS CORECT

1. Alegeți medicamentul care inhibă curentul I_f :
 - A. Carvedilol
 - B. Milrinona
 - C. Sacubitril
 - D. Digoxina
 - E. Ivabradina
2. Alegeți medicamentul care inhibă pompa sarcolemică de Na^+/K^+ :
 - A. Empaglifozina
 - B. Digoxina
 - C. Metoprolol
 - D. Captopril
 - E. Valsartan
3. Tratamentul standard pentru insuficiența cardiacă cu fracție de ejeție redusă este reprezentat de:
 - A. Glicozide cardiotonice
 - B. Inhibitoare ale curentului I_f
 - C. Inhibitor al enzimei de conversie a angiotensinei + beta-blocant + diuretic antialdosteronic
 - D. Diuretice tiazidice
 - E. Inhibitor al co-transportului $Na^+/glucoză-2$ + sartan + diuretic de ansă
4. Blocanții receptorilor angiotensinei reprezintă o alternativă pentru pacienții cu insuficiență cardiacă cu fracție de ejeție redusă și intoleranță la inhibitorii enzimei de conversie a angiotensinei, care prezintă:
 - A. Angioedem
 - B. Hipotensiune
 - C. Tuse
 - D. Hiperkaliemie
 - E. Insuficiență renală
5. Alegeți medicamentul care crește sensibilitatea la calciu a proteinelor contractile prin legarea de troponina C și inhibă fosfodiesteraza miocardică:
 - A. Levosimendan
 - B. Digoxina
 - C. Ivabradina
 - D. Candesartan
 - E. Empaglifozina
6. Sacubitril este asociat în combinație fixă cu:
 - A. Losartan
 - B. Valsartan