

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

#### IV. Medicația insuficienței cardiace

##### COMPLEMENT SIMPLU – UN SINGUR RĂSPUNS CORECT

- Alegeți medicamentul care inhibă curentul If:
  - Carvedilol
  - Milrinona
  - Sacubitril
  - Digoxina
  - Ivabradina
- Alegeți medicamentul care inhibă pompa sarcolemică de  $\text{Na}^+/\text{K}^+$ :
  - Empaglifozina
  - Digoxina
  - Metoprolol
  - Captopril
  - Valsartan
- Tratamentul standard pentru insuficiența cardiacă cu fracție de ejeție redusă este reprezentat de:
  - Glicozide cardiotonice
  - Inhibitoare ale curentului If
  - Inhibitor al enzimei de conversie a angiotensinei + beta-blocant + diuretic antialdosteronic
  - Diuretice tiazidice
  - Inhibitor al co-transportului  $\text{Na}^+/\text{glucoză-2}$  + sartan + diuretic de ansă
- 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:
  - Angioedem
  - Hipotensiune
  - Tuse
  - Hiperkaliemie
  - Insuficiență renală
- Alegeți medicamentul care crește sensibilitatea la calciu a proteinelor contractile prin legarea de troponina C și inhibă fosfodiesteraza miocardică:
  - Levosimendan
  - Digoxina
  - Ivabradina
  - Candesartan
  - Empaglifozina
- Sacubitril este asociat în combinație fixă cu:
  - Losartan
  - Valsartan

- C. Candesartan  
D. Telmisartan  
E. Irbesartan
7. **Alegeți medicamentul care acționează ca inhibitor al neprilizinei:**  
A. Levosimendan  
B. Ivabradina  
C. Digoxina  
D. Milrinona  
E. Sacubitril
8. **Alegeți beta-blocantul care a dovedit eficacitate în insuficiența cardiacă:**  
A. Sotalol  
B. Nadolol  
C. Bisoprolol  
D. Betaxolol  
E. Atenolol
9. **Alegeți medicamentul indicat în insuficiența cardiacă care poate produce hiperpotasemie:**  
A. Furosemid  
B. Enalapril  
C. Ivabradina  
D. Indapamida  
E. Carvedilol
10. **Scade statusul proinflamator, aterogeneza și stresul oxidativ induse de aldosteron:**  
A. Hidroclorotiazida  
B. Xipamida  
C. Indapamida  
D. Spironolactona  
E. Furosemid
11. **Alegeți medicamentul care inhibă fosfodiesteraza miocardică și este indicat în insuficiența cardiacă acută:**  
A. Dapagliflozina  
B. Losartan  
C. Fosinopril  
D. Bisoprolol  
E. Milrinona
12. **Crește concentrația de peptide vasoactive:**  
A. Sacubitril  
B. Valsartan  
C. Indapamida  
D. Nebivolol  
E. Fosinopril
13. **Alegeți diureticul indicat în insuficiența cardiacă care își menține eficacitatea și în cazul disfuncției renale:**  
A. Indapamida  
B. Furosemid  
C. Hidroclorotiazida  
D. Spironolactona  
E. Eplerenona

- C. Biodisponibilitatea
  - D. Insuficiența cardiacă
  - E. Reactivitatea individuală
44. **Sunt reacții adverse toxice manifestate prin modificări funcționale la nivelul inimii:**
- A. Stop cardio-respirator după morfină
  - B. Prelungirea intervalului QT după ciprofloxacina
  - C. Aritmii și bloc cardiac după digoxină datorate inhibiției excesive a Na/K-ATP-azei
  - D. Torsada vârfurilor după administrare de haloperidol
  - E. Cardiomiopatie după tratamentul cu doxorubicină
45. **Sunt reacții adverse toxice:**
- A. Embolii pulmonare după tratamentul cu contraceptive hormonale combinate
  - B. Cristalurie după administrarea de ciprofloxacina
  - C. Methemoglobinemie după tratamentul cu nitroglicerina
  - D. Sindrom neurologic extrapiramidal după administrarea de clorpromazina
  - E. Insuficiența renală cronică după administrarea de vancomicina
46. **Sunt reacții adverse de tip efecte secundare:**
- A. Sindrom depresiv indus de reserpină
  - B. Cristalurie, după tratamentul cu cotrimoxazol-trimetoprim
  - C. Constipație dată de atropină
  - D. Proteinurie, după tratamentul cu vitamina D
  - E. Nefropatie, după administrarea substanțelor de contrast
47. **Sunt reacții adverse care nu comportă mecanism imun:**
- A. Angioedem după tratamentul cu enalapril
  - B. Fibroză pulmonară după tratamentul cu amiodaronă
  - C. Șoc anafilactic cu bronhospasm la metamizol
  - D. Insuficiență respiratorie după tratamentul cu amiodaronă
  - E. Eritem nodos după tratamentul cu acidul acetilsalicilic
48. **Sunt reacții adverse toxice:**
- A. Parkinsonism după tratamentul cu metoclopramid
  - B. Encefalopatie după tratamentul cu cefepimă
  - C. Sindromul depresiv indus de alfa-metildopa
  - D. Stare confuzională acută după tratamentul cu tramadol
  - E. Pierderea conștienței după tratamentul cu morfină
49. **Sunt reacții adverse de tip intoleranță:**
- A. Onicoliză după aministrarea de demeclocilină
  - B. Fototoxicitate după tratamentul cu fluorochinolone precum lomefloxacina
  - C. Angioedem după administrare de enalapril
  - D. Purpura trombocitopenică indusă de chinidină
  - E. Miopatie după administrarea de atorvastatină
50. **Selectați asocierile corecte: reacție adversă de tip toxic - substanță activă:**
- A. Glaucom - imipramină
  - B. Sindrom neuroleptic malign - clozapină

**74 REZIDENȚIAT FARMACIE. TESTE GRILĂ DE FARMACOLOGIE ȘI TOXICOLOGIE****14. Alegeți antagonistul receptorilor angiotensinei indicat în insuficiența cardiacă:**

- A. Candesartan
- B. Irbesartan
- C. Telmisartan
- D. Olmesartan
- E. Eprosartan

**15. Blochează receptorul mineralocorticoid:**

- A. Hidroclorotiazida
- B. Indapamida
- C. Carvedilol
- D. Spironolactona
- E. Furosemid

**COMPLEMENT MULTIPLU: 2, 3, 4 RĂSPUNSURI CORECTE****16. Selectați sartanii care au dovezi de eficacitate clinică în insuficiența cardiacă cu fracție de ejeție redusă:**

- A. Telmisartan
- B. Losartan
- C. Irbesartan
- D. Valsartan
- E. Candesartan

**17. Alegeți beta-blocantele indicate în insuficiența cardiacă:**

- A. Bisoprolol
- B. Nebivolol
- C. Carvedilol
- D. Atenolol
- E. Metoprolol succinat cu eliberare prelungită

**18. Sunt medicamente inotrop pozitive:**

- A. Digoxina
- B. Milrinona
- C. Spironolactona
- D. Dobutamina
- E. Nebivolol

**19. Ivabradina poate produce următoarele reacții adverse:**

- A. Sindrom Wolf-Parkinson-White
- B. Hiperkaliemie
- C. Ginecomastie
- D. Bradicardie
- E. Fosfene

**20. Selectați enunțurile corecte referitoare la combinația valsartan/sacubitril (ARNI):**

- A. Conține un inhibitor al enzimei de conversie a angiotensinei și un inhibitor al neprilizinei
- B. Prezintă efecte antihipertrofice și antifibrotice
- C. La trecerea tratamentului de la inhibitorii enzimei de conversie a angiotensinei la ARNI se recomandă o pauză de 12 ore după ultima administrare a inhibitorilor enzimei de conversie a angiotensinei

- D. Este indicată la pacienții cu insuficiență cardiacă cu fracție de ejecție redusă simptomatică cronică NYHA II-IV
- E. Reduce pre- și postsarcina
21. **Selectați enunțurile corecte referitoare la utilizarea diureticelor de ansă în insuficiența cardiacă:**
- A. Restaurează și mențin starea de euvolemie
- B. Ameliorează semnele și simptomele de congestie
- C. Prezintă eficacitate și în cazul funcției renale alterate
- D. Sunt recomandate pacienților fără retenție de lichide
- E. Ameliorează prognosticul
22. **Alegeți inhibitorii co-transportului Na<sup>+</sup>/glucoză de tip 2 recomandați pacienților cu insuficiență cardiacă cu fracție de ejecție redusă:**
- A. Dulaglutida
- B. Semaglutida
- C. Metformina
- D. Dapagliflozina
- E. Empagliflozina
23. **Ivabradina:**
- A. Scade frecvența cardiacă proporțional cu doza administrată
- B. Crește tensiunea arterială
- C. Produce tahicardie
- D. Se administrează în doză inițială de 5 mg × 2/zi
- E. Este indicată pentru reducerea riscului de spitalizare ca urmare a agravării insuficienței cardiace la pacienții cu FEVS ≤35% care sunt în ritm sinusal și au frecvența cardiacă de repaus ≥70 bpm și prezintă contraindicație pentru beta-blocant
24. **Spirolactona produce următoarele reacții adverse prin interacțiunea cu receptorii androgenici și progesteronici:**
- A. Insuficiență renală
- B. Ginecomastie
- C. Hiperkaliemie
- D. Impotență
- E. Tulburări ale ciclului menstrual
25. **Alegeți enunțurile corecte referitoare la tratamentul cu beta-blocante în insuficiența cardiacă:**
- A. Tratamentul se începe cu doze mici
- B. Simptomatologia insuficienței cardiace se ameliorează semnificativ pe parcursul duratei de inițiere
- C. Dozele se dublează la interval de minim 14 zile până la atingerea dozei țintă
- D. Beta-blocantele sunt recomandate și pacienților asimptomatici cu FEVS redusă pentru scăderea riscului de progresie la insuficiență cardiacă
- E. Reduc frecvența cardiacă și remodelarea cardiacă
26. **Alegeți enunțurile corecte referitoare la tratamentul cu diuretice antialdosteronice în insuficiența cardiacă:**
- A. Scad excreția de sodiu
- B. Prezintă efect diuretic minim
- C. Produc hipotasemie
- D. Reduc fibrozarea cardiacă și remodelarea ventriculară
- E. Inhibă depozitarea matrixului extracelular și a colagenului

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

27. Alegeți medicamentele care încetinesc progresia bolii renale cronice și inhibă schimbătorul de ioni sodiu hidrogen:
- A. Carvedilol
  - B. Dapagliflozina
  - C. Bisoprolol
  - D. Nebivolol
  - E. Empagliflozina
28. Milrinona:
- A. Este indicată în insuficiența cardiacă cronică
  - B. Are o potență a efectului inotrop pozitiv de 10-20 de ori mai mare decât amrinona
  - C. Se administrează pe cale orală
  - D. Prezintă risc proaritmogen
  - E. Inhibă fosfodiesteraza miocardică
29. Selectați diureticele antialdosteronice indicate în insuficiența cardiacă:
- A. Spironolactona
  - B. Furosemid
  - C. Hidroclorotiazida
  - D. Indapamida
  - E. Eplerenona
30. Selectați medicamentele indicate în insuficiența cardiacă care produc hiperkaliemie:
- A. Perindopril
  - B. Losartan
  - C. Spironolactona
  - D. Furosemid
  - E. Indapamida
31. Selectați medicamentele indicate în insuficiența cardiacă care acționează prin stimularea receptorilor beta-1 adrenergici:
- A. Bisoprolol
  - B. Carvedilol
  - C. Adrenalina
  - D. Dopamina
  - E. Dobutamina
32. În insuficiența cardiacă, inhibitorii enzimei de conversie a angiotensinei:
- A. Reduc remodelarea ventriculară și vasculară
  - B. Cresc debitul cardiac
  - C. Se administrează în doze mari care se scad treptat
  - D. Reduc pre- și postsarcina
  - E. Cresc rezistența periferică
33. Digoxina poate produce următoarele reacții adverse:
- A. Tulburări de vedere
  - B. Anorexie
  - C. Fibrilație ventriculară
  - D. Greață
  - E. Constipație

34. **Empagliflozina:**
- A. Stimulează reabsorbția sodiului
  - B. Încetinește progresia bolii renale cronice
  - C. Inhibă co-transportul  $\text{Na}^+$ /glucoză-2
  - D. Reduce riscul spitalizărilor și decesului datorate insuficienței cardiace
  - E. Stimulează reabsorbția glucozei
35. **În insuficiența cardiacă, în caz de intoleranță la inhibitorii enzimei de conversie a angiotensinei se pot utiliza:**
- A. Candesartan
  - B. Losartan
  - C. Nebivolol
  - D. Combinația valsartan/sacubitril
  - E. Furosemid

## V. Antitrombotice

### COMPLEMENT SIMPLU: UN SINGUR RĂSPUNS CORECT

1. **Este un inhibitor indirect al factorului Xa:**
- A. Apixaban
  - B. Fondaparinux
  - C. Rivaroxaban
  - D. Acenocumarol
  - E. Dabigatran
2. **Sunt anticoagulante naturale, cu excepția:**
- A. Dalteparina
  - B. Certoparina
  - C. Enoxaparina
  - D. Fondaparinux
  - E. Nadroparina
3. **Alegeți inhibitorul direct al factorului IIa, cu administrare orală:**
- A. Sulodexid
  - B. Argatroban
  - C. Lepirudina
  - D. Bivalirudina
  - E. Dabigatran
4. **Alegeți inhibitorul direct al factorului Xa:**
- A. Acenocumarol
  - B. Apixaban
  - C. Fondaparinux
  - D. Sulodexid
  - E. Dabigatran
5. **Este antidotul folosit în intoxicația cu heparină:**
- A. Vitamina K
  - B. Andexanet alfa
  - C. Protamină