

90 REZIDENȚIAT FARMACIE. TESTE GRILĂ DE FARMACOLOGIE ȘI TOXICOLOGIE

21. Care din următoarele afirmații referitoare la statine sunt adevărate:
- A. Fluvastatina este un compus de origine naturală
 - B. Suferă un efect important de prim pasaj hepatic
 - C. Pot destabiliza plăcile de aterom la nivel coronarian
 - D. Scad ușor nivelul plasmatic al trigliceridelor
 - E. Pot crește valorile ASAT și ALAT
22. Inclisiranul:
- A. Este un agent interferent de tip ARN cu moleculă mică (siRNA)
 - B. Produce scăderea nivelului PCSK9
 - C. Are un timp de înjumătățire de peste 20 de ore
 - D. Se administrează subcutanat
 - E. Blochează direct PCSK9 circulantă
23. Care din următoarele afirmații referitoare la farmacoterapia dislipidemiilor sunt adevărate
- A. Inhibitorii PCSK9 sunt medicamente de primă linie în tratamentul hipercolesterolemiei familiale
 - B. Alegerea unui medicament necesită evaluarea profilului reacțiilor adverse
 - C. Rășinile fixatoare de acizi biliari sunt medicamente de a doua linie în tratamentul dislipidemiilor
 - D. Fibratii sunt medicamente de a doua linie în tratamentul dislipidemiilor
 - E. Alegerea unui medicament necesită evaluarea aderenței la tratament din partea pacienților
24. Fibratii:
- A. Se leagă puternic de proteinele plasmatice
 - B. Reduc expresia apoC-III, accentuând clearance-ul VLDL
 - C. Se pot administra în dislipidemia Iib, asociați cu statinele
 - D. Se administrează o dată pe zi, seara la culcare
 - E. Pot favoriza litiaza biliară
25. Alirocumabul:
- A. Impiedică degradarea la nivel lizozomal a receptorilor LDL-colesterolului
 - B. Se administrează în dislipidemia de tip IV
 - C. Se administrează în hipercolesterolemia familială de tip heterozigot
 - D. Poate produce simptome pseudo-gripale
 - E. Se administrează zilnic, pe cale subcutanată

II. Medicația diabetului zaharat**COMPLEMENT SIMPLU – UN SINGUR RĂSPUNS CORECT**

1. Precizați insulina cu durată de acțiune intermediară:
- A. Insulina lispro
 - B. Insulina detemir
 - C. Insulina NPH
 - D. Insulina regular
 - E. Insulina degludec
2. Precizați insulina cu durată de acțiune lungă:
- A. Insulina aspart
 - B. Insulina recombinată umană
 - C. Insulina glulizină

- D. Insulina izofan
E. Insulina detemir
3. **Alegeți antidiabeticul care reduce glicemia exclusiv printr-un mecanism extrapancreatic:**
A. Semaglutida
B. Glimepiridul
C. Exenatida
D. Dapagliflozina
E. Repaglinida
4. **Alegeți antidiabeticul care reduce glicemia exclusiv printr-un mecanism extrapancreatic:**
A. Liraglutida
B. Gliclazidul
C. Nateglinida
D. Glipizidul
E. Pioglitazona
5. **Precizați substanța care este agonist dublu GLP-1 și GIP:**
A. Semaglutida
B. Liraglutida
C. Vildagliptina
D. Tirzepatida
E. Sitagliptina
6. **Precizați agonistul SUR1 care determină stimularea secreției pancreatice de insulină:**
A. Dapagliflozina
B. Glibenclamidul
C. Acarboza
D. Linagliptina
E. Pioglitazona
7. **Precizați insulina cu acțiune ultra rapidă:**
A. Insulina glulizină
B. Insulin fast aspart
C. Insulina regular
D. Insulina detemir
E. Insulina izofan
8. **Precizați insulina cu durată de acțiune intermediară:**
A. Insulina protamină lispro neutră
B. Insulina aspart
C. Insulina recombinată umană
D. Insulina inhalatorie
E. Insulina lispro cu citrat și treprostiniil
9. **Derivații de sulfoniluree:**
A. Se administrează frecvent în asociere cu glinidele
B. Determină deschiderea canalelor de K^+ ATP dependente din celulele β Langerhans
C. Determină creșterea efluxului de K^+ din celulele β Langerhans
D. Scad absorbția intestinală a glucozei
E. Determină creșterea greutateii corporale

10. **Precizați antidiabeticul folosit în tratamentul insuficienței cardiace:**
- A. Rosiglitazona
 - B. Metforminul
 - C. Sitagliptina
 - D. Dapagliflozina
 - E. Semaglutida
11. **Precizați antidiabeticul care inhibă DPP-IV:**
- A. Acarboza
 - B. Sitagliptina
 - C. Nateglinida
 - D. Lixisenatida
 - E. Empagliflozina
12. **Precizați o reacție adversă frecventă a inhibitorilor cotransportorului sodiu-glucoză de tip 2:**
- A. Edem
 - B. Infecție urinară
 - C. Agravarea insuficienței cardiace
 - D. Hipertensiune arterială
 - E. Diaree
13. **Tirzepatida:**
- A. Inhibă reabsorbția glucozei, la nivelul tubului contort proximal
 - B. Este agonist al receptorului GIP
 - C. Inhibă dipeptidil-peptidaza-IV
 - D. Stimulează conductanța K^+ la nivelul membranei celulelor β Langerhans
 - E. Este agonist al receptorilor PPAR- α
14. **Precizați inhibitorul cotransportorului sodiu-glucoză de tip 2:**
- A. Rosiglitazona
 - B. Gliquidona
 - C. Canagliflozina
 - D. Exenatida
 - E. Saxagliptina
15. **Glinidele:**
- A. Au o durată de acțiune superioară derivaților de sulfoniluree
 - B. Prezintă un mecanism de acțiune similar cu cel al tiazolidindionelor
 - C. Se folosesc în monoterapie
 - D. Acționează competitiv cu derivații de sulfoniluree, la nivelul receptorilor SUR1 pancreatici
 - E. Reduc în special glicemia post-prandială

COMPLEMENT MULTIPLU: 2, 3, 4 RĂSPUNSURI CORECTE

16. **Precizați reacțiile adverse ale analogilor de GLP-1:**
- A. Balonare
 - B. Risc de carcinom tiroidian
 - C. Senzație de foame
 - D. Deshidratare prin creșterea diurezei
 - E. Risc de pancreatită acută
17. **Inhibitorii cotransportorului sodiu-glucoză de tip 2:**
- A. Determină o diureză osmotică
 - B. Determină creșterea plasmatică a creatininei, la începutul tratamentului

- C. Sunt indicați în tratamentul insuficienței cardiace cu fracție de ejecție păstrată
D. Prezintă risc de infecții micotice genitale
E. Prezintă risc de insuficiență renală
18. **Inhibitori de dipeptidil-peptidază-IV:**
A. Prolungesc activitatea hormonilor incretinici
B. Conduc la stimularea secreției pancreatice de insulină
C. Se asociază frecvent cu analogii de GLP-1
D. Prezintă risc crescut de hipoglicemie
E. Sunt recomandați pentru scăderea greutatei corporale
19. **Precizați medicamentele antidiabetice recomandate pacienților diabetici supraponderali:**
A. Gliclazidul
B. Metforminul
C. Glipizidul
D. Dapagliflozina
E. Exenatida
20. **Tirzepatida:**
A. Crește senzația de sațietate
B. Se administrează o dată pe zi
C. Întârzie golirea stomacului
D. Determină senzație de greață
E. Poate fi recomandată persoanelor supraponderale și obeze pentru reducerea greutatei corporale
21. **Insulina:**
A. Este indicată în coma hiperosmolară
B. Este indicată în neuropatia diabetică
C. Se fixează la nivelul unor receptori membranari specifici cu activitate tirozin kinazică
D. Poate facilita acumularea celulară de K^+
E. Se fixează la nivelul transportorului GLUT4
22. **Insulina stimulează:**
A. Glicogenogeneza
B. Lipogeneza
C. Sinteza de corpi cetonici
D. Lipoliza
E. Gluconeogeneza
23. **Insulinorezistența:**
A. Este tratată cu analogi de insulină cu acțiune rapidă
B. Apare pe fond de obezitate abdominală
C. Este tratată cu metformin
D. Este asociată cu prezența plasmatică a corpiilor cetonici
E. Apare prin alterarea căii de semnalizare a insulinei
24. **Diabetul zaharat de tip 2:**
A. Este diagnosticat la valori ale glicemiei ≥ 200 mg/dl, la 2 ore de la ingestia de glucoză (TTGO)
B. Se caracterizează prin valori ale HbA1c $< 5,7\%$
C. Poate fi diagnosticat pornind de la valori repetate ale glicemiei à jeun ≥ 126 mg/dl

94 REZIDENȚIAT FARMACIE. TESTE GRILĂ DE FARMACOLOGIE ȘI TOXICOLOGIE

- D. Se caracterizează printr-un deficit total de insulină
E. Poate fi asimptomatic în faza incipientă a bolii
- 25. Insulinele cu acțiune rapidă:**
- A. Sunt analogi de insulină
 - B. Realizează o concentrație plasmatică maximă și un efect maxim la 4 ore de la administrare
 - C. Se pot administra continuu cu ajutorul pompelor de insulină
 - D. Au fost concepute pentru a facilita polimerizarea moleculelor de insulină
 - E. Controlează glicemia post-prandială
- 26. Insulina glargin:**
- A. Prezintă risc de hipoglicemie
 - B. Este analog de insulină
 - C. Este o insulină cu acțiune de scurtă durată
 - D. Se administrează o dată pe zi
 - E. Controlează glicemia bazală
- 27. Combinațiile fixe de insuline premixate:**
- A. Se administrează pentru controlul glicemiei post-prandiale și al glicemiei bazale
 - B. Pot conține insulină regulată în proporție de 30%
 - C. Se administrează la 15 minute după masă
 - D. Pot conține insulina protamină aspart, ca insulină cu acțiune intermediară
 - E. Pot conține insulină glargin
- 28. Metforminul:**
- A. Este o sulfoniluree
 - B. Crește sensibilitatea țesuturilor periferice la insulină
 - C. Produce hipoglicemie
 - D. Reduce absorbția intestinală a glucozei
 - E. Inhibă gluconeogeneza hepatică
- 29. Tiazolidindionele:**
- A. Se administrează în doză unică zilnică
 - B. Cresc expresia transportorului celular pentru glucoză
 - C. Stimulează stocarea acizilor grași în adipocite
 - D. Stimulează sinteza pancreatică de insulină
 - E. Produc retenție de lichide și prezintă risc de edeme
- 30. Incretinomimeticele:**
- A. Sunt reprezentate de analogii de GLP-1
 - B. Sunt reprezentate de inhibitorii de dipeptidil-peptidază-IV
 - C. Stimulează sinteza pancreatică de insulină în funcție de cantitatea de glucoză ingerată
 - D. Prezintă și mecanisme extrapancreatice
 - E. Se administrează exclusiv pe cale orală
- 31. Precizați afirmațiile corecte:**
- A. Combinațiile clasice de insuline premixate conțin insulină NPH în proporție de 25%
 - B. Insulina recombinată umană atinge concentrația plasmatică maximă, la 2 ore de la administrare
 - C. Insulina inhalatorie este folosită pentru controlul glicemiei bazale
 - D. Insulina detemir se poate administra de 2 ori pe zi
 - E. Analogii de insulină cu acțiune rapidă premixați cu analogi de insulină cu acțiune intermediară prezintă un efect rapid și un control superior al glicemiei post-prandiale

32. **Inhibitorii cotransportorului sodiu-glucoză de tip 2:**
- A. Prezintă mecanism pancreatic
 - B. Prezintă mecanism extrapancreatic
 - C. Reduc volemia
 - D. Stimulează reabsorbția renală a glucozei
 - E. Se administrează o dată pe zi
33. **Analogii de GLP-1:**
- A. Stimulează receptorii GLP-1 pancreatici
 - B. Stimulează receptorii GLP-1 cerebrali
 - C. Influențează favorabil parametrii cardiaci
 - D. Sunt absorbiți cu ajutorul DPP-IV
 - E. Reduc ingestia de alimente
34. **Sunt reacții adverse ale insulinei recombinante umane:**
- A. Senzație de foame cu creșterea poftei de mâncare
 - B. Hipoglicemie
 - C. Rezistență la insulină
 - D. Hiperglicemie
 - E. Lipodistrofie
35. **Metforminul:**
- A. Scade concentrația plasmatică a trigliceridelor
 - B. Îmbunătățește captarea și utilizarea celulară a glucozei
 - C. Determină frecvent constipație
 - D. Este o biguanidă
 - E. Poate fi indicat în sindromul ovarelor polichistice
36. **Precizați agonistii receptorului GLP-1, autorizați pentru scăderea greutatei corporale:**
- A. Tirzepatida
 - B. Semaglutida
 - C. Liraglutida
 - D. Sitagliptina
 - E. Miglitolul
37. **Pioglitazona:**
- A. Este agonist al receptorului PPAR γ
 - B. Crește sensibilitatea țesuturilor periferice la acțiunea insulinei
 - C. Este agonist al receptorului GLP-1
 - D. Poate produce o ușoară creștere în greutate, la începutul tratamentului
 - E. Se administrează frecvent în asociere cu metforminul
38. **Metforminul:**
- A. Determină frecvent tulburări gastrointestinale precum diaree
 - B. Prezintă risc de acidoză lactică
 - C. Scade absorbția vitaminei B12
 - D. Crește diureza
 - E. Administrat sub formă de preparate cu eliberare prelungită este mai bine tolerat de pacienți

39. Insulina:

- A. Determină translocarea intracelulară a transportorului GLUT4
- B. Stimulează anabolismul proteic
- C. Este transportorul intracelular al glucozei
- D. Este indicată în diabetul gestațional
- E. Se administrează în doză zilnică de 0,5-1 U/kg/zi

40. Produc hiperglicemie:

- A. Diazoxidul
- B. Repaglinida
- C. Glucocorticoizii
- D. Antipsihoticele atipice
- E. Gliclazidul

TEMA V. FARMACOLOGIA TULBURĂRILOR METABOLICE**I. Medicația dislipidemiilor – răspunsuri corecte**

- | | |
|--------|----------|
| 1. D | 14. CD |
| 2. B | 15. AC |
| 3. C | 16. ACD |
| 4. E | 17. AB |
| 5. D | 18. BCE |
| 6. B | 19. ACE |
| 7. B | 20. ACE |
| 8. A | 21. BDE |
| 9. B | 22. ABD |
| 10. D | 23. BCE |
| 11. AB | 24. ABCE |
| 12. BC | 25. ACD |
| 13. AB | |

II. Medicația diabetului zaharat – răspunsuri corecte

- | | |
|-------|----------|
| 1. C | 16. ABE |
| 2. E | 17. ABCD |
| 3. D | 18. AB |
| 4. E | 19. BDE |
| 5. D | 20. ACDE |
| 6. B | 21. ACD |
| 7. B | 22. AB |
| 8. A | 23. BCE |
| 9. E | 24. ACE |
| 10. D | 25. ACE |
| 11. B | 26. BDE |
| 12. B | 27. ABD |
| 13. B | 28. BDE |
| 14. C | 29. ABCE |
| 15. E | 30. ABCD |

- 31. BDE
- 32. BCE
- 33. ABCE
- 34. ABCE
- 35. ABDE
- 36. ABC
- 37. ABDE
- 38. ABCE
- 39. BDE
- 40. ACD

COMPLETARE SIMPLU LA ÎNCHISORILE CORECTE

1. Toleranța este...
- A. Creșterea dozei necesare pentru a obține același efect
 - B. Scăderea dozei necesare pentru a obține același efect
 - C. Creșterea dozei necesare pentru a obține un efect mai mare
 - D. Scăderea dozei necesare pentru a obține un efect mai mare
 - E. Creșterea dozei necesare pentru a obține un efect mai mic
2. Care este mecanismul de acțiune al...
- A. Creșterea secreției de insulină din pancreas
 - B. Inhibarea secreției de insulină
 - C. Inhibarea rezistenței la insulină
 - D. Producerea de insulină din celulele beta
 - E. Inhibarea secreției de glucagon
3. Care este cea mai mare doză de insulină...
- A. 100 U
 - B. 75 U
 - C. 50 U
 - D. 25 U
 - E. 10 U
4. Care este mecanismul de acțiune al...
- A. Acreșterea secreției de insulină din pancreas
 - B. Acreșterea rezistenței la insulină
 - C. Acreșterea rezistenței la glucagon
 - D. Acreșterea secreției de glucagon
 - E. Acreșterea secreției de insulină din celulele beta

COMPLETARE MULTU LA ÎNCHISORILE CORECTE

5. Proprietățile farmaceutice ale...
- A. 100 mg
 - B. 200 mg
 - C. 300 mg
 - D. 400 mg
 - E. 500 mg
6. Care sunt proprietățile farmaceutice...
- A. 100 mg
 - B. 200 mg
 - C. 300 mg
 - D. 400 mg
 - E. 500 mg