Cardiologie

Cap. 31 HTA

1.Care din următoarele afirmații referitoare la hipertensiunea mascată este adevărată?

A.TA măsurată la cabinet este crescută

B. TA măsurată în afara cabinetului este normală

C. TA măsurată în afara cabinetului este crescută

D. Riscul cardiovascular este cel mai mic

E. Riscul cardiovascular este cel mai crescut

2. Care din următoarele afecțiuni reprezintă o cauza endocrină de HTA secundară?

A. Obezitatea

B. Acromegalia

C. Stenoza de arteră renală

D. Coarctația de aortă

E. Apneea obstructivă în somn

3.Care din următoarele afirmații referitoare la valorile prag pentru diagnosticul hipertensiunii de gradul 2 sunt adevărate?

A. TA sistolică în cabinet = 140-159 mm Hg

B. TA diastolică în cabinet = 90-99 mm Hg

C. TA sistolică în ambulatoriu = 135-149 mm Hg

D. TA diastolică în ambulatoriu = 95-104 mm Hg

E. TA diastolică la domiciliu > 105 mm Hg

4.Ce impact are reducerea aportului de sare < 6 g/zi asupra reducerii valorilor TA?

A. 5 mm Hg

B. 10 mm Hg

C.3 mm Hg

D.1 mm Hg

E.15 mm Hg

5.Care din următorii factori este un factor local care influențează RVS (rezistența vasculară sistemică) și implicit TA?

A.Catecolaminele

B.SNS prin receptorii alfa1

C.Endotelina

D.Aldosteronul

E.ADH

6.Care din afirmațiile referitoare la hipotensiunea ortostatică sunt adevărate?

A.Se referă la o scădere susținută a TA, de peste 20 mm Hg TA sistolică, la 3 minute de la trecerea în ortostatism

B.Este mai frecventă la vârstele tinere

C. Este mai frecventă în afecțiuni asociate cu neuropatii autonome

D.De obicei este asimptomatică

E.Poate provoca amețeli și căderi

7.Substanțele frecvent implicate în creșterea TA includ:

A.Alcoolul

B.AINS

C.Inhibitorii de calcineurină

D.Diureticele

E.Pilulele contraceptive orale

8. Care din afirmații sunt adevărate despre următoarele cauze de hipertensiune arterială secundară:

A. Pacienții cu stenoză de arteră renală pot avea istoric de edem pulmonar acut însoțit de funcție cardiacă normală

B. Investigațiile paraclinice în hipercortizolism includ testul supresiv la doze mari de dexametazonă

C. Feocromocitomul se asociază cu neurofibromatoza-1

D. Examenul clinic în hipotiroidism poate releva mixedem pretibial

E. În hiperaldosteronismul primar apar K+ crescut și un raport aldosteron:renină scăzut

9. Leziunile organelor țintă induse de hipertensiunea arterială includ:

A. Retinopatia

B. Hipertrofia ventriculului drept

C. Boala renală

D. Hipertrofia ventriculului stâng

E. Coarctația de aortă

10. Următoarele afirmații sunt adevărate despre clasele de afectare oculară, cu excepția:

A. Ușoară: îngustare arteriolară generalizată și focală

B. Ușoară: îngustare arteriolară, microanevrisme, sau o combinație a acestora

C. Moderată: hemoragie, pete, exsudate dure

D. Moderată: semne de retinopatie moderată plus edem papilar

E. Severă: semne de retinopatie moderată plus edem papilar

11. Boala renală în hipertensiunea arterială:

A. Este atât o cauză cât și o consecință

B. Stadiile precoce pot fi identificate prin creșterea microalbuminuriei sau a raportului albumină:creatinină urinară

C. Estimarea ratei de filtrare glomerulară se poate obține pe baza creatininei urinare și a criteriilor demografice

D. Investigații paraclinice utile sunt ecografia renală sau testele imunologice

E. Poate fi indicată de o diferență de puls sau de TA între membrele superioare și inferioare

12. Terapia inițială a hipertensiunii arterială include alegerea unuia sau a două dintre:

A. Inhibitori ai enzimei de conversie a angiotensinei/sartani

B. Antialdosteronice

C. Blocante ale canalelor de calciu

D. Diuretice de ansă

E. Diuretice tiazid-like

13. Următoarele afirmații sunt adevărate despre terapia hipertensiunii arteriale:

A. Spironolactona este cel mai bun medicament de linia a patra

B. La pacienții vârstnici sau de rasă neagră sunt recomandate blocante ale canalelor de calciu

C. La pacienții vârstnici sau de rasă neagră sunt recomandate IECA și ARA ca monoterapie

D. La pacienții tineri și albi sunt recomandate IECA și ARA ca monoterapie

E. La pacienții tineri și albi sunt recomandate blocante ale canalelor de calciu

14. Contraindicațiile medicamentelor antihipertensive sunt:

A. IECA – stenoză de arteră renală bilaterală

B. ARA – istoric de angioedem

C. BCC non-DHP – astm

D. Beta-blocante – bloc atrioventricular înalt

E. Alfa-blocante – insuficiență cardiacă

15. Urgențele hipertensive:

A. Sunt definite de orice creștere a tensiunii arteriale peste 180/120 mmhg

B. Sunt reprezentate de o creștere semnificativă a TA însoțită de semne sau simptome de leziune acută a organelor țintă

C. Este indicată terapia medicamentoasă intravenoasă

D. Se pot prezenta ca edem pulmonar acut

E. Pre-eclampsia poate apărea chiar de la valori ale TA de peste 140/90 mmhg

16. Următoarele afirmații sunt adevărate despre managementul urgențelor hipertensive:

A. În pre-eclampsie se administrează labetalol și magneziu intravenos

B. La pacienții cu disecție acută de aortă se administrează inițial medicație vasodilatatoare de tipul nitroglicerinei sau nicardipinei

C. În edemul pulmonar acut se administrează nitroglicerină și morfină intravenos

D. În sindroamele coronariene acute sunt contraindicate medicamentele vasodilatatoare

E. Pacienții cu sindroame ale aortei proximale necesită intervenție chirurgicală precoce

17. Următoarele afirmații sunt adevărate despre tabloul clinic ale urgențelor hipertensive:

A. Edem pulmonar acut – raluri crepitante bazale bilateral și turgescența venelor jugulare

B. Pre-eclampsie – tulburări vizuale, edeme, proteinurie nou instalată

C. Encefalopatie hipertensivă – tulburări vizuale, cefalee, confuzie

D. Disecție acută de aortă – durere toracică, diferență de TA între membrele superioare

E. Hipertensiune malignă – uneori poate asocia injurie renală acută

18. Hipertensiunea sistolică izolată:

A. Apare datorită rigidizării arteriale legate de vârstă

B. Creșterea presiunii pulsului este asociată cu injurie vasculară crescută

C. Are un tratament diferit față de hipertensiunea arterială mixtă

D. Poate fi provocată de insuficiența aortică

E. Este mai frecvent întâlnită la tineri

19. Cele mai frecvente cauze de hipertensiune arterială secundară sunt:

A. Hipertiroidismul

B. Apnea obstructivă în somn

C. Hiperaldosteronismul primar

D. Hipercortizolismul

E. Obezitatea

20. Următoarele afirmații sunt adevărate despre feocromocitom:

A. Tabloul clinic include palpitații, transpirații, pusee hipertensive

B. Pentru diagnostic este utilă dozarea metanefrinelor plasmatice

C. Tratamentul este reprezentat de rezecția chirurgicală după beta-blocadă adecvată

D. Biopsia renală poate oferi informații suplimentare

E. Examenul clinic relevă rash vasculitic

Răspunsuri grile

1.C

2.B

3.D

4.A

5.C

6.ACDE

7.ABCE

8. ACD

9. ACD

10. BD

11. ABD

12. ACE

13. ABD

14. ADE

15. BCDE

16. ACE

17. BCDE

18.ABD

19.BCE

20.ABC