



Respuestas

Volumen 12-N.º 3-2010

ACTITUD ANTE LESIONES DESTRUCTIVAS MEDIOFACIALES EN PACIENTES QUE ESNIFAN COCAÍNA

54. ¿Cuál de las afirmaciones referentes a los mecanismos de acción de la cocaína es correcta?

La respuesta correcta es la e. Comentario: los tres mecanismos intervienen en la patogénesis del daño producido por la cocaína esnifada.

55. ¿Cuál de los enunciados propuestos es incorrecto?

La respuesta correcta es la c. Comentario: se acepta que la prevalencia de perforación septal en cocainómanos es de un 5%. Lo demás sí es cierto.

56. Ante un paciente que esnifa cocaína, y en el que encontramos una perforación septal, ¿cuál de las pruebas diagnósticas expuestas es aconsejable realizar?

La respuesta correcta es la e. Comentario: todas las pruebas deberían realizarse ante un paciente con ese cuadro clínico.

57. ¿Cuál de los procesos expuestos no entra en el diagnóstico diferencial ante un paciente con perforación septal y que esnifa cocaína?

La respuesta correcta es la a. Comentario: no se ha descrito en la bibliografía que la diabetes mellitus ocasione perforación septal. Todas las demás sí.

58. ¿Cuál es el enunciado correcto?

La respuesta correcta es la e. Comentario: todas son ciertas.

59. ¿Qué datos debería incluir una analítica completa?

La respuesta correcta es la e. Comentario: la creatinina nos indicará la función renal, que se altera en muchos

de los procesos incluidos en el diagnóstico diferencial. Los niveles de ECA aumentan en la sarcoidosis. Un FTA-ABS positivo suele indicar infección por sífilis. Cuando una enfermedad de Wegener está activa suelen estar elevados los títulos de los c-ANCA.

TABAQUISMO EN PACIENTES EN TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO CON METADONA

60. ¿Qué evalúa la prueba de Fagerström en el tratamiento del tabaquismo?

La respuesta correcta es la b. Comentario: la prueba de Fagerström evalúa la dependencia a la nicotina en una escala de 0/10; es una prueba sencilla validada en español y que consta de 6 ítems. Con puntuación de 0 a 3: dependencia baja; de 4 a 6: dependencia moderada; de 7 a 10: dependencia alta. Otra prueba para medir la dependencia, aunque menos utilizada, es el índice de la dureza de fumar de Heatherton et al (1991) que consta de dos preguntas, también incluidas en la prueba de Fagerström: ¿Cuántos cigarrillos fuma al día? y ¿Cuánto tarda después de despertarse en fumar su primer cigarrillo? Existe una adaptación española realizada por Becoña, Vázquez y Cerqueiro que resulta ser una buena herramienta para clasificar la dependencia de los fumadores en baja (0-2) moderada (3-4) y alta (5-6). Tiene la ventaja de ser sólo 2 ítems frente a los 6 del original.

61. ¿Cuál es la prevalencia de tabaquismo actual en la población general en España?

La respuesta correcta es la c. Comentario: según los últimos datos, la prevalencia de tabaquismo en población general es del 30%. Aunque se observa una tendencia paulatinamente descendente, la prevalencia del consumo de tabaco en España es una de las más altas de la Unión Europea. Por el contrario, en la población en tratamiento de mantenimiento con metadona (TMM) el consumo de tabaco es del 85%. Este dato sugiere que los

pacientes en TMM son una población subsidiaria de tratamiento del tabaquismo, no sólo por el elevado porcentaje de fumadores que hay, sino también porque pueden tener tasas de abstinencia tabáquica aceptables.

62. ¿Cuál de las respuestas expuestas es incorrecta?

La respuesta correcta es la b. Comentario: en los pacientes en TMM estabilizados que son fumadores se debe ofertar tratamiento del tabaquismo. Habitualmente los profesionales sanitarios minimizan las consecuencias del tabaquismo en los pacientes en tratamiento por abuso de drogas, porque creen que el abandono del consumo de tabaco supondría una recaída en la droga tratada. Sin embargo, hay evidencias de que suprimir el consumo de tabaco no interfiere en la recuperación de otra dependencia.

63. ¿Cuál de los problemas de salud expuestos cree que produce la mayor mortalidad atribuible en España?

La respuesta correcta es la c. Comentario: en España la mortalidad atribuida al consumo de tabaco es mucho mayor que la provocada por el consumo de drogas ilegales, sida y accidentes de tráfico juntos. Asimismo, es la causa de una pérdida media aproximada de 10 años de vida.

64. Respecto a los tratamientos de mantenimiento con metadona (TMM), ¿cuál de las respuestas expuestas es incorrecta?

La respuesta correcta es la e. Comentario: el tratamiento médico con metadona reduce y/o elimina el uso de heroína, disminuye los porcentajes de mortalidad así como los delitos asociados al consumo y permite al paciente mejorar su salud, su calidad de vida y situación social. También reduce la transmisión de enfermedades infecciosas como la hepatitis y el virus de la inmunodeficiencia humana.

65. ¿Qué porcentaje de fumadores desean dejar de fumar en la población general?

La respuesta correcta es la d. Comentario: el porcentaje de fumadores que desearía dejar de fumar en la población general oscila entre el 60 y el 70%, similar a los resultados obtenidos entre los pacientes en TMM de nuestro estudio.

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS EN MUJERES DROGODEPENDIENTES: ABUSO SEXUAL, FÍSICO Y PSICOLÓGICO

66. Las últimas encuestas estatales (Informe de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España [EDADES], 2007-2008 e Informe de la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias [ESTUDES], 2008) reflejan un aumento del consumo de drogas en:

La respuesta correcta es la d. Comentario: las últimas encuestas estatales reflejan un aumento del consumo de drogas en las mujeres (especialmente del tabaco y

el alcohol) y un uso diferente de las sustancias en función del sexo.

67. El estudio “Tratamiento del abuso de sustancias y atención para la mujer: estudios monográficos y experiencia adquirida” muestra diferencias de sexo en cuanto a antecedentes traumáticos y trastornos mentales asociados en los pacientes que se someten a un tratamiento sobre drogas.

La respuesta correcta es la a. Comentario: este estudio muestra que el perfil de las mujeres que se someten a tratamiento por dependencia a drogas difiere del de los varones en los antecedentes de traumas y trastornos conexos. El maltrato físico o sexual es perpetrado con frecuencia por una pareja o familiar del sexo masculino y las mujeres con adicción a las drogas lo sufren más frecuentemente que los varones, registrando además una elevada prevalencia de patología dual relacionada con estos episodios (trastorno por estrés postraumático, ansiedad y depresión).

68. ¿Por qué según la hipótesis de la automedicación (Khantzian) los pacientes que han sufrido maltrato consumen drogas?

La respuesta correcta es la c. Comentario: la hipótesis más extendida sobre la relación entre las drogas y los antecedentes de maltrato y abuso infantil es la propuesta por Khantzian. Los pacientes consumen para aliviar el malestar psicológico que produce el maltrato.

69. ¿Qué se concluye a partir del estudio realizado en Castilla y León sobre antecedentes traumáticos en mujeres drogodependientes?

La respuesta correcta es la a. Comentario: además de estar muy extendidos, los datos indican que las mujeres con antecedentes traumáticos presentan un perfil de mayor complejidad y, consecuentemente, precisan de un tratamiento más intensivo.

70. Segundo plantean diferentes autores, ¿qué problemas destacan entre los que presentan muchas mujeres adictas a drogas?

La respuesta correcta es la b. Comentario: tanto los factores que llevan a varones y mujeres a iniciarse en el consumo de drogas, como las consecuencias de los mismos no son coincidentes en muchos casos. En las mujeres destacan la estigmatización social, el sentimiento de culpa, el pobre autoconcepto y la dependencia afectiva.

71. Segundo los resultados del estudio realizado en Castilla y León sobre antecedentes traumáticos en mujeres drogodependientes, ¿con qué nos encontramos si comparamos las características de las mujeres con y sin antecedentes de maltrato físico, psicológico y abusos sexuales durante la infancia o la adolescencia?

La respuesta correcta es la d. Comentario: entre quienes presentan antecedentes de maltrato o abuso es mayor el peso de las mujeres más jóvenes (18-29 años) que entre quienes carecen de ellos.