

9. eta 10. GAIAK

1.- Zein da garun-edemetan eta glaukoman erabiltzen den diuretiko?

Manitol % 10 edo % 20 (osmotikoa)

2.- Zein da diuretikoen eragin desiragaitz ohikoena?

Hipobolemia eta hipopotasemia, potasio aurreratzaileekin izan ezik.

3.- Nola ekiditen da furosemidaren ondorioz ager daitekeen hipopotasemia?

Fruta ugari hartuz (bananak, naranja zukuak, etab.) potasio asko dutelako edo potasio emanaz (aho bidez Potasion[®] edo benabarnetik KCl).

4.- Zeintzuk dira gehien erabiltzen diren diuretikoak hipertentsio arteriala tratatzeko beste farmako batzuekin elkarturik?

Tiazidak: hidroklorotiazida eta klortalidona (ahulenak direlako).

5.- Noiz agertzen da hiperpotasemia? Zein farmako erabiltzen dira hiperpotasemia tratatzeko?

Giltzurrun gutxiegitasun akutuan edo kronikoan, diuretiko potasio aurreratzaileekin (batez ere IECA edo AINE-ekin batera hartzen direnean), plasma hemolizatuarekin, etab.

Farmakoak → salbutamol, erretxinak, insulina, furosemida (K⁺ jaisten du), sodio bikarbonatoa (eta dialisia eta kaltzio-glukonatua aritmiak ekiditeko)

6.- Nola tratatuko zenukete hipokaltzemia?

D bitamina aho bidez: 1,25-OH-kolekaltziferola (Rocaltrol[®]) eta kaltzioarekin.

7.- Zergatik erabiltzen da darbapoetina giltzurrun gutxiegitasunean?

Eritropoietina sintetizatzen ez delako eta anemia izateko arriskua dagoelako.

8.- Zergatik erabiltzen da karbidopa L-doparekin batera?

Karbidopak dopa-deskarboxilasa periferikoa inhibitzen duelako eta horren ondorioz, L-doparen dosiak jaitsi ditzakegu eta ondorioz eragin desiragaitz gutxiago agertzen dira.

9.- Zergatik eragiten ditu L-dopak okak eta goragaleak?

D2 hartzaileak estimulatzen dituelako oken zentroan eta periferian.

10.- Zeintzuk dira trihexifenidiloaren eragin desiragaitzak? Zergatik?

Aho-idorreria, idorreria, ikuspen lausoa, gernu-debekua, artegasuna eta aztoramena. Azetilkolinaren hartzaile muskarinikoak blokeatzen dituelako.

11.- Nola tratatuko zenuke krisi epileptiko larria? Eta farmako horren arriskuak zeintzuk dira?

Diazepam-arekin (10 mg arte)

Arnas-depresioa eta arnas-gelditzearen arriskua.

12.- Zeintzuk dira min neuropatiko tratatzeko ere balio duten anti-epileptikoak?

Karbamazepina eta gabapentina.

13.- Zeintzuk dira difenilhidantoinaren eragin desiragaitzak?

Dardara, ataxia (zerebelo-sindromea), anemia, leukopenia, gastritisa (janariekin batera eman behar da), hipertrofia gingibala (tratamendu luzeetan), hirsutismoa, larruazaleko exantema, aknea.

14.- Zein ez da anti-parkinsonianoa?

- a) Bromokriptina (DAren agonista)
- b) Amantadita (DAren jariaquina estimulatzen du)
- c) Lisurida (DAren agonista)
- d) Karbamazepina

15.- Zein da krisi konbultsibo toniko-klonikoa tratatzeko farmakoa?

- a) Difenilhidantoina (status. Mantentzeko)
- b) Karbamazepina (mantentzeko)
- c) Diazepam (krisiak. Status)
- d) Fenobarbital (mantentzeko)