

1-Acerca de los tumores en la región selar señale lo incorrecto

- a- La principal causa de masa ocupante de espacio (MOE) en la región selar es la neoplásica
- b- El tumor más frecuente en la edad adulta es el macroadenoma hipofisiario y en segundo lugar el craneofaringioma
- c- Frente al diagnóstico de Prolactinoma el tratamiento de primera línea es el quirúrgico
- d- La presencia de 2 o más lesiones nos debe orientar a enfermedad metastásica
- e- El examen ideal para el estudio de la región selar es la RM de silla turca con y sin gadolinio

2-Hay diferentes formas de clasificar a los tumores de hipófisis- Una de ellas es en funcionantes o no funcionantes según presenten, un síndrome de sobreproducción de hormonas hipofisarias o una disminución de la misma, respectivamente. En relación a este enfoque y específicamente, tumores hipofisarios no funcionantes, señale lo incorrecto

- a- Los tumores no funcionantes al comprimir la hipófisis a medida que van creciendo produce hiposecreción hormonal
- b- El eje mamotropo es el único que se estimula con el crecimiento del tumor, ya que al comprimirse el tallo hipofisiario, se suprime la inhibición hipotalámica de los prolactotropos, con un aumento secundario de la prolactina (efecto tallo).
- c- La aparición de diabetes insípida neurogénica por compresión a partir de un macroadenoma no funcionante es una presentación frecuente de adenomas no funcionantes de hipófisis
- d- La cefalea es un síntoma frecuente de presentación

3-Acerca de adenomas hipofisarios señale verdadero o falso;

- a- Es frecuente la afectación de los nervios oculomotores por crecimiento de un adenoma hipofisiario
- b- El examen ideal para el estudio de la región selar es la RM de silla turca con y sin gadolinio
- c- El tratamiento quirúrgico sigue siendo el tratamiento de elección en el caso de los tumores no secretores con compromiso visual y en el caso de los tumores funcionantes en que el objetivo es la remisión bioquímica
- d- Frente al diagnóstico de prolactinoma el tratamiento de primera línea es el quirúrgico

- e- El incremento de demanda metabólica por parte del crecimiento tumoral puede conducir a una insuficiencia en la irrigación y esta conducir a una apoplejía hipofisaria

4-Señale verdadero o falso respecto a los tumores funcionantes de hipófisis

- a- Usualmente secretan hormona activa
- b- Los adenomas productores de hormona de crecimiento producen acromegalia en púberes y gigantismo en adultos
- c- Los adenomas productores de adrenocorticotropina producen síndrome de Cushing (hipercortisolismo endógeno)
- d- El prolactinoma en la mujer produce Síndrome amenorrea-galactorrea. Transtornos menstruales, galactorrea o infertilidad
- e- El adenoma productor de TSH produce un cuadro de elevación de TSH compatible con hipotiroidismo central

5-Uno de lo siguientes antipsicóticos de segunda generación es el que mayor prevalencia tiene como causante de elevación de prolactinemia- Señale cuál es la droga-

- a- Risperidona
- b- Clozapina
- c- Olanzapina
- d- Quetiapina
- e- Aripripazol

6-Los prolactinomas son adenomas hipofisarios que secretan prolactina (PRL) y representan el 40% de todos los adenomas hipofisarios- Señale cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta respecto a los prolactinomas

- a- Según su tamaño se clasifican en microprolactinoma < 10 mm o macroprolactinoma > 10 mm
- b- La mayoría de de los prolactinomas son microadenomas intraselares que no crecerán durante su seguimiento
- c- Pueden formar parte de NEM 1
- d- En el hombre la clínica se asocia a efecto de masa con mayor frecuencia que en la mujer
- e- En la mujer en edad fértil la clínica se deriva fundamentalmente del efecto de masa del adenoma

7- Acerca de diabetes insípida neurogénica o central (DIC) , nefrogénica (DIN) y la polidipsia primaria(PP) señale como espera encontrar en estas tres entidades las siguientes pruebas

	DIC	DIN	PP
Osm plasmática			
Osm urinaria			
Osm urinaria tras restricción hídrica			
Osm urinaria tras administración de AVP			

AVP: vasopresina

8- Investigue y señale cual/es son criterios que establecen sospecha de síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIADH) y cuales los que excluyen el diagnóstico de SIADH-

9- Investigue y señale cual/les son las diferencias de hiponatremia en SIADH y SPSC (síndrome pierde sal del cerebro)

10- Descripción breve de síndrome posparto de Sheehan-