

- 1) Definir Leucemia. En qué se diferencia de un Linfoma?
- 2) Explicar las diferencias entre síndrome nefrótico y nefrítico. Mencionar sus causas
- 3) Explicar el mecanismo de la hipertrofia cardíaca. Es igual para Insuficiencia cardíaca derecha que para izquierda? Siempre compensa? Justificar.
- 4) Explicar el mecanismo de la enfermedad clorhidropeptica. Que parámetros considera importantes para su diagnóstico?
- 5) Explicar los principales signos del Síndrome Piramidal
- 6) Enumerar las causas de Insuficiencia Hepática crónica. Describa las principales complicaciones.
- 7) Definir COMA, describir causas, clasificación y manifestaciones clínicas.
- 8) Explique brevemente los signos clínicos y bioquímicos de un paciente con hipertiroidismo
- 9) Describa las complicaciones crónicas de un paciente con diabetes tipo 2
- 10) Enumere las enfermedades involucradas en EPOC, elegir una y explicar el mecanismo fisiopatológico

Final de elementos de patología humana segunda fecha de julio 2010

- 1-Mecanismos compensatorios en la insuficiencia cardíaca aguda
- 2-SIDA manifestaciones del paciente, como está el CD4 y el recuento de virus, justifique
- 3-Síndrome de distress respiratorio del adulto fisiopatología
- 4-Insuficiencia renal aguda, manifestaciones y causas,
- 5-Hipertensión portal, definición, parámetros bioquímicos y clínicos
- 6--V o F justifique
- a-Displasia es un tumor benigno
- b-Leucemias agudas cursan con aumento de leucocitos y sin síntomas
- c-Vómitos producen acidosis metabólica
- d-Microangiopatía y macroangiopatía producen neuropatía diabética

2º regulatorio fisiopatología 2010

- 1) explicar el mecanismo de la formación de una úlcera.
- 2) nombrar 5 exámenes bioquímicos que recomendaría hacerle a un paciente con insuficiencia renal aguda. justifique.
- 3) mencione 2 causas que puedan generar pancreatitis aguda. elija uno y explique el mecanismo.
- 4) explique cómo se produce la ascitis en la insuficiencia hepática crónica.
- 5) explique por qué ocurre que un paciente con diabetes sea más propenso a padecer una cardiopatía isquémica.
- 6) cuál es el mecanismo por el que un enfisema puede llegar a insuficiencia respiratoria.

2º Regulatorio de Fisiopatología

2009

Comisión 02

1 - Qué entiende por abdomen agudo. ¿Cómo lo clasificaría? De 3 ejemplos de cada clasificación. Explique el mecanismo fisiopatológico de uno.

2 - De 4 características comunes y 4 características diferenciales de la diabetes tipo I y tipo II. Explique el mecanismo fisiopatológico de una de cada tipo.

3 - Verdadero o Falso. Justifique con mecanismo fisiopatológico. La hiperamonemia causa estupor, desorientación y posteriormente coma en un paciente que tiene ictericia, melena, spiders (y otra más de hepático).

4 - Explique el mecanismo fisiopatológico por el cual una cistitis puede producir insuficiencia renal aguda.

5 - Un paciente tiene fiebre, disnea. Presenta (palabra para manchitas rojas en la piel) diseminada en el torso.

Radiografía de tórax presenta una condensación en el lóbulo derecho.

Glóbulos blancos muy elevados, hematocrito bajo, hemoglobina baja, plaquetas bajas, tiempo de QUICK normal.

Diagnostico presuntivo. Explique fisiopatológicamente lo que le pasa al paciente.

final de fisiopatologia 07/08/09

1) Causas y mecanismo fisiopatológico de la diverticulitis colónica aguda

2) Que puede provocar un tromboembolismo pulmonar severo a nivel coronario, describa los mecanismos que se ponen en juego

3) Defina coma, enumere causas metabólicas y estadios

4) Enumere las causas más frecuentes de interrupción del embarazo. Defina embarazo ectópico y sus consecuencias

5) Describa la fisiopatología de la insuficiencia renal en el curso de una diabetes de tipo 2

6) Mecanismo fisiopatológico del edema agudo de pulmón no cardiogénico

7) Defina carcinoma in situ. después pedía algo del HPV, no me acuerdo bien! pero creo que era que como se podía detectar o algo así

8) Describa la lesión articular presente en la artritis reumatoidea

9) Defina factor de riesgo. Enumere factores de riesgo para EPOC y síndrome coronario

10) Describa brevemente la fisiopatología del síndrome hemorrágico en la insuficiencia hepática

Elementos de Patología Humana del 15/05/09

1) El tromboembolismo pulmonar (TEP) puede generar insuficiencia cardíaca, de que tipo y explicar como sucede y las manifestaciones clínicas que observara.

2) Mecanismo fisiopatológico de Enfisema pulmonar

3) Síndrome de Hipertensión portal, definición y manifestaciones clínicas

4) Necrosis tubular aguda, causas y mecanismo fisiopatológico

5) Diabetes, complicaciones agudas, explicar cada una

6) V o F y justifique cada una

a) Los vómitos a repetición generan acidosis metabólica (Falso, dan alcalosis metabólica)

- A2
- b) Síndrome de Cushing es autoinmune, etc... (Falso)
 - c) Leucemia aguda cursa con síndrome anémico, y mayor posibilidad de hemorragia e infecciones (V)
 - d) Displasia es una aplasia benigna (es potencialmente maligna)
 - e) El shock séptico tiende a la disminución de la PA por ...

Tercera fecha 2008

- 1- Describir fisiopatología, manifestaciones clínicas y diagnóstico de IAM
 - 2- HTA esencial, causas y consecuencias
 - 3- Diabetes tipo 2 : fisiopatología y diagnóstico
 - 4- IRC fisiopatología y nombrar 5 causas.
 - 5- Ciclo de infección del HIV y manifestaciones clínicas
 - 6- V O F
- a- la anemia megaloblástica es una hemopatía cualitativa
 - b- el enfisema pulmonar cursa con hipoxemia hipercapnia y alcalosis metabólica
 - c- la meningitis es una causa de hipertensión endocraneana
 - d- el síndrome de Cushing se produce como consecuencia de la autodestrucción de la glándula suprarrenal
 - e- un adenoma es un tumor encapsulado y que no hace metástasis.

1º parcial promocional 2008

- Defina crisis asmática. Fisiopatología del asma
Defina gastritis hemorrágica. ¿factores influyen?
Defina enfisema. Como es la evolución natural de la enfermedad.
Características del síndrome nefrítico.
Enumere todos los factores de riesgo de hipertensión arterial. Como influyen cada uno de ellos?
- 6) Defina hipertrofia cardíaca, mecanismos q la forman.
 - 7) Defina carcinoma avanzado y metástasis hepática.
 - 8) Fisiopatología del IAM. Nombre tres factores de riesgo, explique
 - 9) Defina neumotórax. Nombre las causas
 - 10) Mecanismo de la infección en tuberculosis

FISIOPATOLOGÍA 2008 SEGUNDO PARCIAL PROMOCIONAL

27/06/2008

1. Explicar las manifestaciones clínicas de la leucemia aguda.
2. Definir coma y explicar las manifestaciones clínicas. Justificar la respuesta.
3. Explicar la fisiopatología de la beta talasemia. Mencionar tres manifestaciones clínicas.
4. Explicar cómo varía la carga viral en una infección por HIV. Justificar la respuesta.
5. Explicar qué alteración ácido-base presenta un paciente con vómitos a repetición y crisis asmáticas. Justificar
6. Mencionar tres causas de interrupción del embarazo en el primer trimestre.
7. Explicar la características de la hipertensión portal y sus complicaciones.
8. Explicar la fisiopatología de la enfermedad de Graves.
9. Explicar las principales manifestaciones clínicas del Síndrome de Cushing. Mencionar algunas causas.

10. Explicar la fisiopatología de la diabetes de tipo 1.

1. Defina linfoma y cómo se clasifican. Mencione sus principales manifestaciones clínicas.

2. Explique la fisiopatología de la diabetes tipo II.

3. Defina síndrome de hipertensión endocraneana y mencione sus principales causas.

4. Explique la fisiopatología de la anemia megaloblástica y diga cuáles son sus principales manifestaciones clínicas.

5. Explique cómo varían los valores de las células CD4+ luego de la infección por el virus del HIV. Justifique su respuesta.

6. ¿Qué alteración/es del equilibrio ácido-base espera encontrar en una persona con insuficiencia renal que acaba de consumir altas dosis de un sedante? Justifique su respuesta.

7. Etiología de la insuficiencia hepática aguda. Mencione sus principales manifestaciones clínicas.

8. Defina mioma y cuáles son sus complicaciones.

9. Defina hiperplasia adrenal congénita y diga qué síndrome produce.

10. Fisiopatología de la tiroiditis de Hashimoto.

Final 18-07-2008

1) Describa brevemente la consecuencia del Tromboembolismo Pulmonar.

2) Explique el origen de la disnea en una persona con Insuficiencia Cardíaca Izquierda Crónica.

3) Definición y características de la Bronquitis Crónica.

4) Causa de erosión y úlcera gástrica y diferencia entre ambas.

5) Características de las anemias agudas.

6) Definición y características del Síndrome Nefrítico.

7) Definición de Encefalitis pituitaria y etiología.

8) Por qué se produce reflujo gastroesofágico en la hernia hiatal.

9) Causas de metrorragia en 1er trimestre de embarazo.

10) Diarrea del lactante.

Primer regulatorio 30/04/10

- 1) Un paciente se presenta con fiebre y disnea. El examen de laboratorio arrojó un 75% de neutrófilos, un 17% de linfocitos, etc. ¿Qué tipo de agente infeccioso es? ¿Por qué?
- 2) Mencione los signos cardinales de la inflamación. Mecanismo fisiopatológico que los causa.
- 3) Paciente con fuerte dolor en el pecho que persistió aproximadamente 30 minutos, ECG normal, elevada CK a las 6hs de producido el dolor. ¿Se puede diagnosticar un IAM?
- 4) Mencione 3 diferencias y 3 similitudes entre shock séptico y shock hipovolémico y/o cardiogénico. Explique las diferencias.
- 5) Diga cómo van a estar los siguientes parámetros: Hto, Hb, Ferriemia, Bil T y D, LDH, %granulocitos (aumentado, disminuido, normal)
 - Drepanocitosis
 - Proctorragia de 1 mes de duración
 - Dieta vegetariana estricta
- 6) Insuficiencia cardíaca: mecanismos compensadores, etapa compensada, etapa descompensada.

Primer parcial regulatorio de la comisión 02 de farmacia del año 2009

Tema 1

- 1) Explique el mecanismo fisiopatológico por el cuál una angina bacteriana produce una respuesta inmune humoral.
- 2) ¿Qué tipos de accidentes cerebrovasculares conoce? ¿Cuáles son sus causas? Indique dos manifestaciones clínicas que los diferencien.
- 3) Indique V o F. Justifique con un mecanismo fisiopatológico.
"Todos los tipos de shock cursan con disminución del volumen sistólico que produce la caída en la presión arterial."
- 4) Relacione una patología con las siguientes palabras. De mecanismo fisiopatológico. (No tienen que relacionarse todas las palabras con la misma patología. Pueden relacionarse a patologías distintas o pueden coincidir.)
Acropatía
Estertores crepitantes
Cianosis periférica
- 5) Llega un paciente a la guardia que acusa dolores en el pecho y sensación de muerte inminente que se iniciaron 4 horas antes. Presenta PK aumentada, GOT aumentada y LDH normal. Luego de tres días de internación presenta edema en zona sacra y hepato-esplenomegalia. De una patología que explique los síntomas. Mecanismo fisiopatológico por el cuál se producen.

Tema 2

- 1) Explique el mecanismo fisiopatológico del proceso que se desata luego de recibir un martillazo en un dedo.
- 2) Tipos de shock. Causas. De 5 manifestaciones comunes a todos los tipos de shock. Explique el mecanismo fisiopatológico de dos de ellos.
- 3) Indique V o F. Justifique con el mecanismo fisiopatológico.
"Todas las EPOC dan insuficiencia respiratoria con hipercapnia."
- 4) Asocie las siguientes palabras a una patología. Justifique con el mecanismo fisiopatológico. (No tienen que relacionarse todas las palabras con la misma patología. Pueden relacionarse a patologías distintas o pueden coincidir.)
Hepatomegalia
Estenosis aórtica
CK en sangre

5) Un paciente recibe un trasplante. Evoluciona favorablemente. Luego presenta afasia, hemiparesia izquierda, dificultad en el habla y desorientación.
De una patología que explique los síntomas y explique el mecanismo fisiopatológico.

- 1) Definir insuficiencia respiratoria, causas, elegir una patología y explicar la fisiopatología de la misma
- 2) IAM, describir, diagnóstico
- 3) Etapas del shock cardiogénico, con manifestaciones clínicas
- 4) Glomerulonefritis postestreptocócica, definirla, ¿con qué síndrome renal se relaciona?
Características del síndrome
- 5) Describir fisiopatología de TBC secundaria
- 6) Úlcera duodenal, *helicobacter pylori*, qué papel juega?
- 7) Un caso clínico
- 8) Consecuencias de HTA no tratada
- 9) Enumere factores de riesgo para placa de ateromas y explique fisiopatología
- 10) Diferencias entre hiperplasia y anaplasia

1º Parcial regulatorio de Elementos de Pat. Humana 2008

- 1) ¿qué mecanismos desencadenan la CID, con qué tipo de shock está íntimamente relacionada?
- 2) Fisiopatología de ACV.
- 3) Indicar en todas las etapas de la inflamación en que participan los leucocitos.
¿Qué papel cumplen los mediadores químicos?
- 4) Definir inmunosupresión. ¿Qué tipos conoce?
- 5) ¿Qué patología del sistema respiratorio presenta un desequilibrio de VA/Q?