**Test su FANS , Farmaci per asma e BPCO, farmaci per diabete di tipo II**

1.La principale causa di gastrolesività dei FANS è rappresentata:

1. Dalla stimolazione della liberazione di colecistochinina, sostanza fortemente irritante
2. Dalla stimolazione del sistema colinergico a livello gastroenterico
3. Dalla stimolazione del sistema istaminergico a livello gastroenterico
4. Dal blocco della sintesi delle prostaglandine che hanno un effetto citoprotettivo a livello gastrico
5. Dal blocco del sistema noradrenergico a livello gastroenterico

2.Molti FANS tra i quali l’acido acetilsalicilico e l’ibuprofene hanno un’emivita :

1. Inferiore a 6 ore
2. Compresa tra 6 e 12 ore
3. Maggiore di 12 ore
4. Compresa tra 1-2 ore
5. Tra le 24 e le 40 ore

3.Una confezione di acido acetilsalicilico di 24 cpr da 500mg copre 4 giorni di terapia. Qual è la dose giornaliera:

1. 500 mg
2. 300 mg
3. 12 grammi
4. 3 grammi
5. 2 grammi

4.Quale tra le seguenti classi di farmaci è usata nella terapia di fondo dell’asma per ottenere broncodilatazione?

1. Beta-stimolanti a rapida e breve durata d’azione
2. Antagonisti dei leucotrieni
3. Cromoni
4. Beta-stimolanti a lunga durata d’azione
5. Inibitori della lipoossigenasi

5.Gli antagonisti muscarinici nel paziente affetto da asma:

1. Sono controindicati
2. Sono utilizzati per contrastare la bronco-costrizione
3. Sono utilizzati per contrastare principalmente lo stato infiammatorio
4. Sono preferiti ai beta-2 agonisti
5. Sono assunti prevalentemente per via intramuscolare

6.Il beclometasone è :

1. Un cortisonico usato nella terapia dell’asma
2. Un cortisonico con elevati effetti sistemici dopo somministrazione per via inalatoria
3. Un beta-bloccante responsabile di broncocostrizione
4. Un cortisonico somministrato per via inalatoria con elevata tossicità
5. Un beta-2 agonista impiegato nell’asma

 *7.*I Cortisonici legandosi a recettori presenti nel citoplasma cellulare esercitano:

1. Effetti metabolici
2. Effetti immunodepressivi
3. Effetti antiinfiammatori
4. Tutti gli effetti indicati
5. Alcuni degli effetti indicati

8.Le sulfaniluree esplicano la loro azione ipoglicemizzante:

1. Interagendo con i recettori dell’insulina
2. Stimolando il rilascio di insulina dal pancreas
3. Contrastando la resistenza all’insulina
4. Inibendo l’assorbimento di glucosio a livello intestinale
5. Ostacolando il riassorbimento di glucosio nel tubulo contorto prossimale renale

9.Gli analoghi del GLP1 si impiegano nel diabete di tipo II poiché:

1. Stimolano la secrezione di insulina e inibiscono quella di glucagone
2. Stimolano la sintesi dei recettori dell’insulina
3. Inibiscono l’assorbimento di glucosio a livello intestinale
4. Attivano i recettori nucleari dello stimolatore della proliferazione del perossisoma , sottotipo gamma
5. Inibiscono il catabolismo dell’insulina

10.Qual è l’effetto collaterale che può essere più frequentemente associato alla somministrazione di metformina nel paziente con diabete di tipo II?:

1. Disturbi gastrointestinali con diarrea
2. Aumento di peso
3. Ipoglicemia per eccessiva secrezione di insulina dal pancreas
4. Emicrania
5. Stipsi ostinata

11.Gli inibitori della dipeptidil peptidasi IV si impiegano nel diabete di tipo II:

1. Somministrandoli per os
2. Somministrandoli ev
3. Somministrandoli im
4. Somministrandoli s c
5. Somministrandoli per infusione continua

12.Il meccanismo d’azione antidiabetico dei glitazonici consiste:

1. Nel blocco del recettore dell’insulina
2. Nell’attivazione del recettore di tipo gamma dell’attivatore della proliferazione del perossisoma
3. Nell’inibizione del catabolismo del recettore dell’insulina
4. Nello stimolare la gluconeogenesi nel fegato
5. Nello stimolare la secrezione di insulina dal pancreas