**Test su analgesici oppioidi , antidepressivi , benzodiazepine**

1.Gli analgesici oppioidi determinano i loro effetti farmacologici:

1. **Agendo come agonisti dei recettori degli oppioidi endogeni**
2. Agendo come antagonisti degli oppioidi endogeni
3. Agendo direttamente sui neuroni in aree del cervello e del midollo spinale
4. Inibendo la ricaptazione della serotonina
5. Favorendo l’azione del GABA

2.La morfina determina tutti i seguenti effetti **tranne:**

1. Sedazione
2. Stipsi
3. **Midriasi**
4. Inibizione della tosse
5. Contrazione dello sfintere di Oddi

3.Il metadone:

1. Ha effetti analoghi alla morfina ma è caratterizzato da emivita più breve
2. **Ha effetti analoghi alla morfina ma è caratterizzato da emivita più lunga**
3. E’ poco indicato nella disassuefazione da oppioidi per le sue caratteristiche farmacocinetiche
4. Non può essere somministrato per via orale per un elevato effetto da primo passaggio
5. Il suo uso è limitato alla trattamento preanestetico

4.Il tramadolo è:

1. Un oppioide debole
2. Un oppioide forte
3. Un oppioide con attività agonista–antagonista
4. Un antagonista degli oppioidi
5. **Un oppioide debole con maggiore controllo del dolore neuropatico**

5.Il nalossone è un:

1. Agonista forte del recettore 
2. **Un antagonista del recettore  capace di contrastare gli effetti della morfina**
3. Un agonista debole del recettore 
4. Un agonista forte del recettore  attivo solo dopo somministrazione ev
5. Un agonista forte del recettore  attivo solo dopo somministrazione transdermica

6.Il meccanismo d’azione delle benzodiazepine consiste:

1. **Nel facilitare l’attivazione dei recettori di tipo A del GABA da parte dello stesso neurotrasmettitore**
2. Nell’inibire il reuptake neuronale del GABA
3. Nell’inibire il catabolismo del GABA
4. Nell’attivare direttamente il recettore A del GABA
5. Nel favorire la liberazione del GABA a livello delle sinapsi

7. La somministrazione prolungata di benzodiazepine può indurre:

1. Convulsioni
2. Ipertensione
3. Disturbi motori
4. **Tolleranza e dipendenza**
5. Stati d’ansia

8.Le diverse benzodiazepine si differenziano a livello di:

1. Meccanismo d’azione
2. **Emivita**
3. Via di somministrazione
4. Via di escrezione
5. Reazioni avverse

9.Il flumazenil è:

1. Una benzodiazepina utilizzata principalmente come anticonvulsivante
2. Un antagonista delle benzodiazepine a emivita lunga
3. **Un antagonista delle benzodiazepine a emivita breve (1 ora)**
4. Una benzodiazepina utilizzata generalmente come ipnoinducente
5. Una benzodiazepina utilizzata generalmente per il controllo degli attacchi di panico

10. Nel paziente anziano le benzodiazepine possono determinare:

1. Ipertensione
2. Aritmie
3. **Confusione e amnesia anterograda**
4. Miosi
5. Xerostomia

11.Le benzodiazepine possono trovare impiego come:

1. Miorilassanti
2. Anticonvulsivanti
3. Ansiolitici
4. Ipnoinducenti
5. **Tutti i precedenti**

12. Il meccanismo d’azione degli antidepressivi triciclici è dovuto ha:

1. Stimolazione dei recettori muscarinici
2. **Blocco del reuptake di noradrenalina e serotonina**
3. Antagonismo competitivo dei recettori alpha adrenergici
4. Effetto stabilizzante le membrane neuronali
5. Blocco della sintesi di dopamina

13.I più comuni effetti collaterali degli antidepressivi triciclici sono di tipo:

1. Agonista Istaminergico
2. Agonista colinergico
3. **Antagonista colinergico**
4. Antidopaminergico
5. GABA-mimetico

14.In generale i farmaci antidepressivi esercitano un buon controllo della patologia dopo:

1. 3-4 giorni
2. **2-3 settimane**
3. 3 mesi
4. 6 settimane
5. 1 anno

15.I principali effetti indesiderati degli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina sono:

1. A carico del sistema cardiocircolatorio
2. A carico del sistema respiratorio
3. A carico del sistema urinario
4. **Nausea, anoressia, insonnia, disfunzioni sessuali**
5. A carico del sistema colinergico