

1. **Posicionamiento de los medicamentos en guías terapéuticas y protocolos clínicos**
2. **¿Cuál es el marco legal en el que se desenvuelve el ejercicio profesional del farmacéutico hospitalario?. Recuerde que la plaza la convoca Osasunbidea.**
3. **Conciliación del tratamiento farmacológico. Concepto, etapas, implementación e indicadores**
4. **Enumere los factores asociados a la eficacia virológica del TARV de rescate según las últimas recomendaciones sobre el tratamiento antiviral del adulto infectado por VIH**
5. **Explique, mediante ejemplos, cómo puede afectar la farmacogenética al tratamiento con psicofármacos.**
6. **Describa brevemente las últimas recomendaciones acerca del tratamiento de la bacteriemia causada por el staphylococcus aureus resistente ala meticilina elaboradas por la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica.**
7. **Papel de la lenalidomida en el Síndrome Mielo displásico sin delección 5q. Factores Pronósticos positivos y que controles deberían establecerse en la dispensación.**
8. **Intoxicación digitalica. Tratamiento.**
9. **Un estudio de investigación quiere averiguar si la detección del péptido Z en la sangre puede diagnosticar un tipo de anemia, hasta ahora diagnosticada mediante la determinación genética de la mutación Y, y actualmente de referencia (*gold standard*). Todos los pacientes (107) que tenían el péptido Z en sangre también tenían la mutación Y; de los 317 pacientes que no tenían el péptido Z en sangre, hubo 15 que sí tenían la mutación genética. Determinar la sensibilidad especificidad y el valor predictivo positivo de la nueva técnica.**
10. **De acuerdo con la Farmacopea Española, ¿cuál es el método de referencia para estimar la concentración de endotoxinas bacterianas para los productos farmacéuticos?**
  - Explique en qué consiste.
  - Ensayos preliminares que deben hacerse.
  - ¿Qué formas farmacéuticas deben satisfacer el ensayo de endotoxinas?

## **CASO CLÍNICO 1:**

**Paciente de 65 años que acude al hospital por una espondilodiscitis, para la que se le prescribe linezolid 600 mg IV cada 12 h.**

**Su tratamiento habitual incluye : fluoxetina, L-dopa - carbidopa , metformina, y enalapril + hidroclorotiazida.**

**Cuatro días más tarde recibe el alta con linezolid vía oral (más su tratamiento habitual). Dos días después acude a urgencias con mal estado general, confusión y estupor progresivos, temblores generalizados y dificultad para alimentarse.**

**A la exploración presenta hipotensión, temperatura corporal de 39° C, rigidez, mioclonías, y sequedad de mucosas.**

**El resto de la exploración física fue normal.**

**El estudio de coagulación mostró datos de coagulación intravascular diseminada.**

**Radiografías de tórax y abdomen, así como TAC craneal fueron normales.**

**Hemocultivos, cultivo de orina y cultivo de líquido cefalorraquídeo fueron estériles.**

**Sin signos eléctricos de epilepsia ni encefalitis.**

**Interrogada su familia, se descarta la supresión brusca de levodopa así como la ingesta previa de neurolepticos.**

**¿Cuál puede ser la causa del estado de la paciente?**

**¿Cuál sería el tratamiento más adecuado?**

## **CASO CLÍNICO 2:**

**FA es un hombre obeso de 43 años, fumador de 2 paquetes diarios durante diez años. Su dieta no es muy sana, y se alimenta a menudo de comida rápida. Acude al médico quejándose de dolor alrededor de la cintura, que irradia hacia los hombros y espalda. Ha perdido unos 12 Kg. el último mes. Durante el examen físico, el médico aprecia ictericia en su piel. Tras realizársele los exámenes oportunos, es diagnosticado de cáncer de cabeza de páncreas estadio T3N1M1.**

**Se decide someterle a una intervención quirúrgica para reducir el tumor, y así recibir tratamiento sistémico con quimioterapia combinada con 5-FU-Gemcitabina concomitante con radioterapia hasta recaída.**

- ¿Considera que FA ha recibido el tratamiento más adecuado?**
- ¿Necesita FA algún tratamiento de soporte?**