

# Test de acreditación de Consecuencias clinicas del VPH

¡Bienvenido/a!, ha llegado el momento de poner en práctica los conocimientos adquiridos.

A continuación, le plantearemos 25 preguntas con varias opciones de respuesta. Sólo una opción es correcta.

Para superarlo, debe obtener una puntuación igual a superior al 70%. Dispone únicamente de un intento.

Cuando esté preparado/a, pulse sobre el botón empezar.

¡Adelante!

1

**Con respecto a las lesiones HSIL/VIN señale la respuesta correcta:**

Es la lesión precursora de aproximadamente el 25% de los carcinomas escamosos de vulva  
Su incidencia ha disminuido considerablemente en los últimos años

Disponemos de estrategias de cribado para su prevención secundaria

Es el resultado de una infección transitoria por VPH-AR

Son lesiones con un bajo porcentaje de recurrencia

2

**Una de las siguientes situaciones no se relaciona con un incremento del riesgo de infección por VPH o de su persistencia:**

Edad precoz en el inicio de las relaciones sexuales

Número de compañeros sexuales

Tabaquismo

Uso de preservativo en las relaciones sexuales

Anovulatorios orales

3

**Señale la correcta:**

El diagnóstico de los tumores de orofaringe suele realizarse en estadios precoces y el tratamiento de elección es la cirugía

El tratamiento de los tumores de orofaringe suele con llevar alteraciones funcionales que requieren rehabilitación posterior

Los tumores de orofaringe relacionados con el VPH tiene menor respuesta a la radioterapia

Los tumores de orofaringe relacionados con el VPH no precisan cirugía , suelen tratarse solo con radioterapia

a y c son correctas

4

**Una paciente con biopsia cervical que confirma CIN2/3, ¿Puede tener en la pieza de conización cervical un carcinoma infiltrante?**

No, si las biopsias han sido dirigidas por colposcopia

No, ya que no coexisten lesiones premalignas y malignas en un mismo caso

No ya que la biopsia dirigida siempre informa de la lesión más severa  
Si, especialmente en lesiones extensas en las que coexisten lesiones intraepiteliales de diferente grado asociadas o no a infiltración  
Ninguna de las anteriores es cierta

5

### Las mujeres con una biopsia LSIL/CIN1...

Tienen una probabilidad baja de tener o desarrollar cáncer de cuello uterino  
Deben considerarse su historia de cribado para decidir la conducta clínica a realizar  
La mayoría presenta una infección por un VPH de alto riesgo oncogénico  
Pueden beneficiarse de la vacuna VPH a pesar de que esta no tenga acción terapéutica sobre la infección presente  
Todas son correctas

6

### Señale la respuesta correcta:

El impacto psicológico negativo del diagnóstico y tratamiento de la HSIL/VIN en las pacientes que la padecen es poco frecuente  
La existencia de un cáncer de vulva subyacente en las pacientes con HSIL/VIN se describe en un porcentaje elevado de los casos  
Las recurrencias después del tratamiento son poco frecuentes  
Tras el diagnóstico la opción preferente es adoptar una conducta expectante dado el alto porcentaje de regresión espontánea  
Las terapias escisionales frente a las terapias destructivas, no condicionan un incremento en el estrés emocional de las pacientes tratadas por HSIL/VIN

7

### En relación a las lesiones premalignas del cáncer de orofaringe, señale la correcta:

Es la forma de diagnóstico precoz, a través de técnicas de cribado establecidas  
Frecuentemente son visualizables lesiones blancas, sobreelevadas o rojas en la superficie de los epitelios  
No parece haber precursores de estos tumores, posiblemente por su diferente estructura molecular o por la localización en la superficie de las criptas  
Son diagnosticadas en la exploración clínica rutinaria de la consulta de otorrinolaringología en pacientes de riesgo  
Se diagnostican por raspado del epitelio y técnicas de citología

8

La presencia de condilomas perianales en un niño de 2 años, puede ser resultado de:  
Agresión sexual  
Autoinoculación  
Transmisión vertical  
Transmisión por contacto (fómites)  
Todas las anteriores

9

### Señala la respuesta más plausible sobre las verrugas genitales:

Son un marcador de prácticas sexuales de riesgo

Están causadas por el virus de transmisión sexual más prevalente

Su diagnóstico es clínico con el soporte del tipado del VPH

Casi siempre se adquieren a través de pareja/s sexuales con verrugas genitales

Todas son ciertas

10

### De las siguientes opciones, no se considera un resultado de alto riesgo...

La infección por un genotipo VPH 16 y/o 18

El resultado de la citología HSIL

La zona de transformación de tipo 3 en la colposcopia

El hábito tabáquico

El uso de anticonceptivos orales durante un tiempo prolongado (más de 5 años)

11

### El mejor tratamiento para la Papilomatosis Respiratoria Juvenil es:

Foscarnet

Cirugía láser

Becoliumab

Interferon

Prevención

12

### Respecto a la preservación de la fertilidad en una mujer joven diagnosticada de cáncer de cérvix invasor, señale la correcta

Únicamente es posible en pacientes con lesiones premalignas

El tratamiento del cáncer invasor es la histerectomía radical y no es posible la preservación

En casos seleccionados es posible realizar una cirugía radical (extirpar la mayor parte del cérvix, parametrios y fondo vaginal) preservando el cuerpo uterino y un fragmento del cérvix y por tanto la fertilidad

La preservación es posible en más del 50% de los casos

La preservación es independiente del estado de los ganglios linfáticos

13

### Respecto a los tumores epidermoides de orofaringe:

Clásicamente están relacionados con el tabaco y el alcohol

Aparecen en la sexta década de la vida

Aparecen fundamentalmente en varones

Los relacionados con el VPH, suelen aparecer en pacientes no fumadores, más jóvenes y de nivel socioeconómico más alto

Todas son ciertas

14

### El cáncer anal más frecuente relacionado con la infección por el VPH es:

Adenocarcinoma

Carcinoma escamoso

Tumor neuroendocrino  
Melanoma  
Todas las anteriores

15

**La prevención eficaz de las verrugas genitales contempla:**

La vacunación de los adolescentes contra los tipos de VPH causantes de las verrugas genitales  
Mantener relaciones sexuales con pareja/s sin verrugas genitales  
La toma de complementos que refuercen el sistema inmune  
La fidelidad conyugal  
La vacunación de los progenitores contra los tipos de VPH causantes de las verrugas genitales

16

**Los efectos esperables de la vacunación por VPH en adolescentes en el futuro:**

Solo producirá una disminución de verrugas genitales  
Solo producirá una disminución de verrugas anales  
Es esperable, una disminución de toda la patología relacionada con el VPH incluido el cáncer relacionado con el virus (por ejemplo el cáncer de cérvix y anal)  
Solo tendrá efecto en el cáncer de cérvix  
Todas las anteriores

17

**Señale la respuesta INCORRECTA:**

El 85% de LSIL/CIN1 están causadas por VPH-AR y son el efecto citopático de una infección transitoria  
Ante LSIL/ CIN1 debe realizarse un control cada seis meses con citología y prueba VPH y repetir colposcopia si persisten alteraciones en estas pruebas  
La observación (sin tratamiento) de LSIL/CIN1 es la conducta recomendada incluso si la lesión persiste  
La evolución más frecuente de las lesiones de LSIL/CIN1 es la resolución de la lesión y la eliminación de la infección VPH  
La infección VPH en la mujer no es un factor de riesgo independiente de alteraciones de la fertilidad

18

**Los tumores de orofaringe asociados al VPH:**

Presentan lesiones precancerosas  
Se estadifican igual que los clásicos  
Son menos quimiosensibles  
Son más frecuentes las variantes epidermoides papilar, basaloide y linfoepiteliales  
El carcinoma basaloide presenta menor agresividad

19

**En relación a la Papilomatosis Respiratoria Recurrente Juvenil, puede presentarse con todas las siguientes manifestaciones, salvo:**

Disfonia  
Tos

Estridor

Papilomas en mucosa oral

Dificultad respiratoria

20

**Con respecto a la vacunación profiláctica frente al VPH, señale la respuesta incorrecta:**

Constituye el pilar fundamental en la prevención de las lesiones HSIL/VIN

Ha demostrado disminuir la recurrencia lesional en pacientes tratadas por HSIL/VIN

Ha demostrado disminuir la recurrencia de cáncer de vulva

Han demostrado eficacia en la prevención de lesiones HSIL/VIN

La vacunación aporta beneficio en mujeres tratadas por HSIL/VIN

21

**¿Cuál de los siguientes es un factor de riesgo para la displasia anal de alto grado?**

Las prácticas sexuales de riesgo

La infección por VIH

El tabaquismo

La infección por VPH 16

Todas las anteriores

22

**¿Cómo se transmite el VPH a la faringe?**

La transmisión se produce por vía sexual

Existen casos de transmisión vertical

Puede existir la autoinoculación por fómites

Ninguna es cierta

Todas las anteriores son ciertas

23

**¿En cuál de las siguientes situaciones no se suele recomendar el cribado de displasia anal?**

Hombre que tiene sexo con hombres de 38 años con infección por VIH

Mujer de 39 años inmunodeprimida con condilomas perianales

Mujer de 35 años con infección por VIH y HSIL cervical

Hombre que tiene sexo con hombres inmunocompetente de 25 años

En ninguna de las anteriores

24

**Respecto a las siguientes asociaciones, señale cuál es falsa:**

Displasia anal de alto grado – lesión precancerosa

Displasia anal de bajo grado – lesión precancerosa

Displasia anal de alto grado – carcinoma in situ

Displasia anal de bajo grado – condiloma

Displasia anal de bajo grado – AIN-I

**Los genotipos oncogénicos del virus del papiloma humano son responsables de las siguientes lesiones EXCEPTO:**

Cáncer de cérvix

Cáncer de ano

Verrugas genitales

Cáncer de vulva y pene

Cáncer faríngeo