

Test de acreditación de Consecuencias clínicas 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

En cuanto a las teorías sobre el motivo de que no se describan lesión premalignas en el desarrollo de un cáncer de orofaringe relacionado con el VPH señale la falsa:

☐

El epitelio donde suceden los cambios oncológicos se localiza en el fondo de las profundas criptas y los cambios precoces (displasias) no pueden ser diagnosticados

☐

La histología de estos tumores es diferente, no suele haber queratosis (no leucoplasias previas), tiene infiltrados linfocitarios más abundantes y a veces estructuras papilares

☐

El epitelio de la amígdala posee un biofilm que protege de los cambios precoces de las células cuando son infectadas por el virus

☐

La transformación de epitelio sucede en las criptas porque el epitelio en ellas es molecularmente algo diferente que el de la superficie

☐

Todas son falsas

2

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)

3

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

4

Todas las siguientes pautas de vacunación frente a VPH con vacuna nonavalente son correctas, EXCEPTO:

☐

Niño de 11 años: 2 dosis separadas 5 meses

☐

Niña de 14 años: 2 dosis separadas 6 meses

☐

Niña de 16 años: 2 dosis separadas 6 meses

☐

Niño de 15 años: 3 dosis a los 0, 2 y 6 meses

☐

Niña de 12 años: 2 dosis separadas 12 meses

5

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

6

Señale la respuesta correcta:

☐

A nivel de ORL no existen técnicas de screening

☐

Es necesario seguir al paciente sano para prevenir la enfermedad

☐

Debe realizarse diagnóstico de infección a las parejas de las mujeres infectadas

☐

Hay que informar de que persiste la infección en la mayoría de los casos

☐

Conocemos bien el periodo de infección del VPH

7

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

8

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

9

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

10

Ante una paciente que presenta sangrado con las relaciones sexuales de nueva aparición, cual de las siguientes afirmaciones le parece correcta:

☐

Las lesiones premalignas de alto grado CIN2/3 con frecuencia pueden provocar sangrado con las relaciones

☐

Raramente este síntoma está relacionado con patología cervical, debemos valorar el endometrio

☐

Únicamente indicaríamos colposcopia si persiste unos meses

☐

La primera exploración debería ser una citología de cribado

☐

Es imprescindible realizar una colposcopia (esta paciente no debe incluirse en el programa de cribado ya que presenta síntomas)

11

¿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

12

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

13

En la vacunación del adolescente frente a VPH, todas las recomendaciones siguientes son correctas EXCEPTO:

☐

La mayor efectividad de cualquier estrategia vacunal se obtiene cuando se vacuna a la población antes de su debut sexual

☐

Las chicas que han iniciado relaciones sexuales deberían someterse a un cribado previo de infección por VPH antes de vacunarse

☐

La población diana de vacunación son los preadolescentes y adolescentes entre los 11 y los 14 años de edad

☐

En el calendario común 2020 del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) se recomienda la vacunación de todas las niñas a los 12 años de edad

☐

La vacunación de los varones en España no esta incluida actualmente en el calendario del CISNS

14

La exploración de un paciente con sospecha de lesión en orofaringe incluye siempre:

☐

Faringoscopia anterior, nasofibroscopia y toma muestra de saliva para detectar virus

☐

Faringoscopia anterior y nasofibroscopia con tinción especial para ver lesiones premalignas

☐

Faringoscopia anterior, nasofibroscopia y serologías para el virus

☐

Faringoscopia anterior , nasofibroscopia y palpación exhaustiva del cuello

☐

Faringoscopia anterior y nasofibroscopia

15

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

16

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

17

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

18

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

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

Señale la respuesta correcta.

☐

La amigdalectomía ha demostrado proteger de los carcinomas de orofaringe

☐

Existe la posibilidad de realizar técnicas de screening

☐

Se pueden detectar lesiones premalignas asociadas al VPH

☐

Se está estudiando la detección precoz de VPH en saliva para hacer el seguimiento de estos pacientes

☐

La ecografía transcervical ha demostrado su aplicación clínica para detectar lesiones premalignas

Señale la respuesta correcta.

☐

La infección persiste en orofaringe un corto periodo de tiempo

☐

La infección en orofaringe es muy frecuente

☐

Puede existir una alteración genética en el individuo que favorezca la infección

☐

El sistema inmune del huésped no está relacionado con la resolución de la infección

☐

Se lava la infección faríngea en alrededor de un 50% de los casos

22

Cuando se sospecha una lesión tumoral en orofaringe, el estudio habitual incluye:

☐

Serología VPH

☐

Biopsia del tumor primario y técnica de imagen para estudio de extensión

☐

Detección viral en saliva y biopsia

☐

Ecografía transcervical y biopsia

☐

a y b son ciertas

23

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

☐

Adenocarcinoma

☐

Carcinoma escamoso

☐

Tumor neuroendocrino

☐

Melanoma

☐

Todas las anteriores

24

¿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

25

Indique cuál entre las siguientes es la forma clínica de presentación más frecuente en la edad pediátrica:

☐

Verrugas genitales

☐

Papilomatosis respiratoria recurrente juvenil

☐

Verrugas cutáneas

☐

Carcinoma de cuello uterino

☐

Ninguna de las anteriores