

## Módulo 4: Principales anemias hemolíticas adquiridas y hereditarias

### 1) En la hemólisis extravascular, NUNCA encontraremos...

- a) Bilirrubina indirecta.
- b) Reticulocitosis.
- c) Hemoglobinuria.
- d) Urobilinógeno.
- e) Estercobilinógeno.
- E

### 2) ¿Cuál de los siguientes síndromes clínicos NO es producido por el déficit de glucosa-6-fosfato-deshidrogenasa?

- a) Anemia hemolítica crónica.
- b) Crisis hemolítica aguda.
- c) Ictericia hemolítica del recién nacido.
- d) Priapismo.
- e) Favismo.

D

### 3) ¿Qué es característico del esferocito?

- a) Aumento del volumen y disminución de la resistencia osmótica.
- b) Microcitosis y disminución de la resistencia osmótica.
- c) Aumento de la relación superficie/volumen del hematíe en relación con la fragilidad osmótica.
- d) El volumen corpuscular medio es normal, y la concentración media de hemoglobina corpuscular aumenta hasta 35-38 g/dL.
- e) El volumen corpuscular está aumentado, y la concentración media de hemoglobina descende.

A?

**4) En relación con la hemoglobinuria paroxística nocturna, señale cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera.**

- a) Es una anemia hemolítica congénita.
  - b) Puesto que el gen mutado se encuentra en el cromosoma X, afecta únicamente a varones.
  - c) Cursa con un aumento de la resistencia del hematíe a la lisis por el complemento.
  - d) Va acompañada de un aumento de frecuencia de trombosis venosas.
  - e) Se asocia a síndromes de fallo medular congénitos.
- D

**5) ¿Qué es cierto respecto a las anemias hemolíticas de origen inmunitario?**

- a) Las aloinmunitarias se pueden producir por el síndrome del linfocito pasajero.
  - b) La hemoglobinuria paroxística a frigore se debe a una mutación adquirida en el sistema de regulación del complemento.
  - c) Las anemias hemolíticas mixtas suelen seguir un curso benigno.
  - d) Las mediadas por fármacos requieren la presencia continuada del fármaco.
  - e) Las anemias hemolíticas por anticuerpos fríos se tratan siempre que haya anemia.
- A

**6) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera respecto a la púrpura trombótica trombocitopénica?**

- a) El diagnóstico consiste en la observación de esquistocitos en el frotis de sangre.
- b) Dada su alta mortalidad, requiere diagnóstico y tratamiento urgentes.
- c) Actualmente, el tratamiento de primera línea incluye inmunosupresión con rituximab.
- d) Las recaídas son excepcionales.

- e) Los valores de ADAMTS13 son de utilidad limitada, ya que tardan varios días en estar disponibles.
- B

**7) Señale el defecto enzimático más frecuente del eritrocito.**

- a) Deficiencia de piruvatoquinasa.
- b) Deficiencia de hexocinasa.
- c) Deficiencia de triosafosfato-isomerasa.
- d) Deficiencia de glucosa-fosfato-isomerasa.
- e) Deficiencia de glucosa 6-fosfato-deshidrogenasa.
- E

**8) Identifique la afirmación verdadera respecto a la esferocitosis hereditaria.**

- a) Va asociada a la hexosa-monofosfato.
- b) Va asociada a deficiencia de lípidos.
- c) Va asociada a deficiencia de espectrina.
- d) Forma cuerpos de Heinz.
- e) No requiere trifosfato de adenosina para su compensación.
- C

**9) Con respecto a las anemias hemolíticas autoinmunitarias, señale la afirmación verdadera.**

- a) La negatividad en la prueba de prueba de la aglutinación directa o test de Coombs excluye el diagnóstico de anemia hemolítica autoinmunitaria.
- b) La hemólisis mayoritaria en la anemia hemolítica autoinmunitaria por anticuerpos fríos es intravascular.

- c) La anemia hemolítica autoinmunitaria por anticuerpos calientes es una patología casi exclusiva de adultos.
  - d) La enfermedad de las crioglobulinas se debe a un síndrome linfoproliferativo B distinto del linfoma linfoplasmocítico.
  - e) La asociación con leucopenia se denomina síndrome de Evans.
- D

**10) ¿Qué tratamiento NO consideraría en el manejo de la anemia hemolítica autoinmunitaria por anticuerpos calientes?**

- a) Rituximab.
  - b) Prednisona.
  - c) Micofenolato.
  - d) Esplenectomía.
  - e) Eculizumab.
- E