

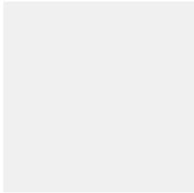
15,00 de 20,00 (75%)

Principio del formulario

Pregunta 1

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Un paciente de 9 años acude a consulta hace 4 días por otalgia y otorrea. Se prescribe un tratamiento tópico con polimixina B, neomicina y fluocinolona. Hoy acude nuevamente con persistencia del dolor, otorrea y aparición de prurito, eritema y descamación del CAE y el meato auditivo. ¿Cuál de las siguientes acciones tiene más sentido?:

Seleccione una:



a. Cambiar el tratamiento tópico por algún preparado con ciprofloxacino y flucinolona



Insistir en tratamiento tópico con ciprofloxacino con corticoides. El cambio de antibiótico puede cubrir algún germen resistente a los anteriores



b. Añadir un antibiótico sistémico al tratamiento, por ejemplo ciprofloxacino.



c. Mantener el tratamiento pautado y tomar una muestra para cultivo.



d. Cambiar el tratamiento tópico por algun beta-lactámico como la amoxicilina.

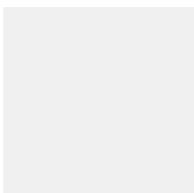


e. Pasar a tratamiento con ceftriaxona intramuscular.

Pregunta 2

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

El cultivo de líquido de oído medio de un niño de 3 años, previamente sano, es positivo a Haemophilus Influenza. ¿Cuál es la afirmación correcta?:

Seleccione una:

- a. Es un germen poco habitual en nuestro medio
- b. La vacunación con prevenir 13 ha reducido drásticamente la presencia de pneumococo y, por tanto, incrementado la frecuencia de Haemophilus

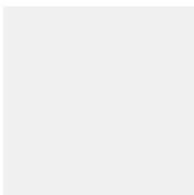
Uno de los grandes avances en el tratamiento de las otitis medias en la infancia ha sido la vacunación frente el estreptococo, disminuyendo el número de infecciones, disminuyendo el gasto en tratamiento antibiótico y aumentando la proporcionalidad respecto a la casuística general de infecciones por Haemophilus influenzae.

- c. En niños menores de 6 años es muy habitual que dicho cultivo sea también positivo a Mycoplasma Pneumoniae.
- d. El S.Aureus es actualmente el germen más habitual en nuestro medio, en otitis de pacientes menores de 6 años.
- e. Afirmaciones a y b.

Pregunta 3

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál es el principal microorganismo causante de la otitis externa localizada?

Seleccione una:

- a. Haemophylus influenzae.
- b. Pseudomonas aeruginosa.

- c. Staphylococcus aureus.

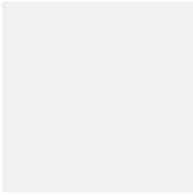
Los gérmenes habitualmente implicados en la otitis externa son el Staphilococo auerus y la Pseudomona aureginosa. Ambos son habituales de los epitelios escamosos y son favorecidas por la agresión del epitelio por roce o humedad.

- d. Streptococcus pyogenes.
- e. Moraxella Catarralis

Pregunta 4

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Es falsa de los drenajes transtimpánicos (dtt):

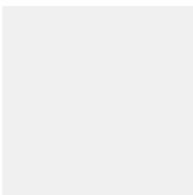
Seleccione una:

- a. No se deben colocar antes de los doce meses de edad.
- b. Favorecen la aparición de colesteatomas.
- c. Su función es mantener la ventilación del oído medio
- d. Su función es favorecer el tratamiento tópico en las infecciones del oído medio.
- e. Nunca se deben asociar a adenoidectomía.

Pregunta 5

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Un lactante de 8 meses previamente sano es traído a urgencias, de madrugada. Presenta llanto desconsolado desde hace unas 2 horas, y los padres están inquietos porque es algo que no le había pasado nunca y desconocen la causa. ¿Qué podemos sospechar?

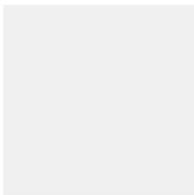
Seleccione una:

- a. Si aparece otorrea brusca, lo más probable es que alivie los síntomas.
- b. Si no hay fiebre, descartaremos otitis media aguda.
- c. La otoscopia será muy sencilla y fácil de realizar.
- d. Todo lo anterior es correcto.
- e. Nada de lo anterior es correcto.

Pregunta 6

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Un niño de 3 años intervenido de drenajes transtimpánicos hace 3 meses presenta hipoacusia subjetiva según los padres, en el último mes. Al explorarlo, hay una otorrea mucosa no fétida en ambos conductos auditivos. ¿Cuál es la actitud a seguir?

Seleccione una:

- a. Lavados con agua tibia en la consulta y repetir en casa, dos veces al día, durante 1 semana.
- b. Actitud expectante y control en 15 días.
- c. Tratamiento con Ciprofloxacino tópico al 0,3% asociado Fluocinolona acetónido al 0,025%.

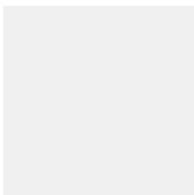
Aún con la presencia de drenajes transtimpánicos (dtt) se pueden sufrir infecciones del oído medio que van asociadas a otorrea. Los dtt favorecen el acceso de las gotas antibióticas al oído medio, por lo que es un tratamiento de elección el tratamiento tópico con antibióticos asociados a corticoides.

- d. Cultivo y antibiótico de amplio espectro, preferiblemente amoxicilina con clavulánico a dosis de 80 mg/Kg y día.
- e. Inyección intramuscular de ceftriaxona.

Pregunta 7

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Un varón de 47 años, sin antecedentes de interés, acude a su consulta por un cuadro compatible con OMS crónica. ¿Qué le recomienda?

Seleccione una:

- a. Iniciar un tratamiento con inhibidores de la bomba de protones a altas dosis.
- b. Debería descartarse la aparición de fisura palatina idiopática.
- c. El estudio de alergias no dará más información si existe hipertrofia de cornetes.
- d. Es imprescindible la exploración de la rinofaringe y la entrada de la trompa de Eustaquio.

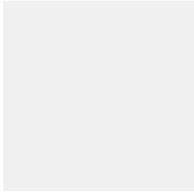
En el diagnóstico de la otitis media serosa crónica en el adulto siempre se debe realizar la exploración de las fosas nasales y la rinofaringe , para valorar efectos de la insuficiencia ventilatoria nasal, para valorar presencia de hipertrofias benignas o malignas en la rinofaringe

- e. Tratamiento de gotas oticas con antibiótico y glucocorticoides.

Pregunta 8

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la otitis externa difusa es falsa?

Seleccione una:

- a. En población pediátrica, la limpieza frecuente del CAE con torundas de algodón es un factor de riesgo.
- b. La *Pseudomonas aeruginosa* y el *Staphylococcus aureus* son los principales agentes etiológicos.
- c. El tratamiento con amoxicilina-clavulánico a dosis de 80 mg/Kg de peso/día es el tratamiento de elección.

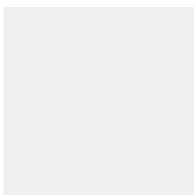
El tratamiento de la otitis externa no complicada es tópico con gotas de ciprofloxacino u otros asociadas a corticoides.

- d. Hasta el 10% de la población sufrirá una a lo largo de su vida.
- e. Puede complicarse en pacientes diabéticos o inmunodeprimidos

Pregunta 9

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Paciente de 16 años que tras tres días de sufrir una OMA presenta desplazamiento externo del pabellón auricular, eritema de la piel mastoidea y fuerte dolor de la región. A la otoscopia se observa abultamiento y presencia de material purulento en el oído medio. El diagnóstico más probable es:

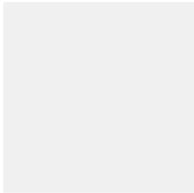
Seleccione una:

- a. Laberintitis.
- b. Mastoiditis.
- c. Petrositis.
- d. Otitis externa maligna.
- e. Ninguna de las anteriores.

Pregunta 10

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

El tratamiento en estos casos:

Seleccione una:

- a. Antibióticos de amplio espectro de forma endovenosa.
- b. Miringotomía y dtt con cultivo de la secreción.
- c. Mastoidectomía en los casos de no mejorar con las actuaciones anteriores.
- d. A+b+c

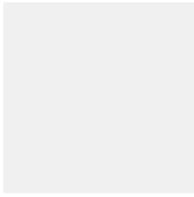
El signo más claro de las mastoiditis es el desplazamiento eterno del pabellón auricular, aunque también puede ocurrir en una otitis externa complicada. Es, por tanto, importante en el diagnóstico de mastoiditis el visualizar la afectación del oído medio que se puede corroborar por TC. El tratamiento a más antibióticos endovenosos generalmente es complementado con la miringotomía, el aspirado del contenido del oído medio y colocación de dtt. Solo en los casos tórpidos, nos planteamos una mastoidectomía, no siendo en la actualidad una técnica habitual.

- e. Gotas tópicas de ciprofloxacino y fluoncinolona.

Pregunta 11

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿En qué caso se aconseja el ingreso hospitalario?

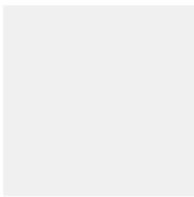
Seleccione una:

- a. Lactante de 8 meses con OMA unilateral y alergia a penicilina.
- b. Lactante de 14 meses con segundo episodio de OMA en 15 días, tratado previamente con amoxicilina a 90 mg/kg y día.
- c. Lactante menor de 2 meses previamente sano.
- d. Lactante de 16 meses con OMA bilateral.
- e. Niños menores de un año de edad.

Pregunta 12

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Ante un paciente diabético mal controlado de 80 años con una otalgia de dos semanas de evolución, que no responde al tratamiento con ciprofloxacino tópico, que acude a urgencias por un incremento del dolor y una parálisis del VII par craneal ipsilateral, hay que sospechar cierta complicación. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

Seleccione una:

- a. El paciente precisará tratamiento antibiótico sistémico con una duración no inferior a 6 semanas.

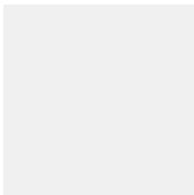
- b. El paciente sufre una complicación potencialmente letal, con extensión de la infección a la base del cráneo
- c. El principal agente etiológico de este cuadro es la Pseudomonas aeruginosa.
- d. Esta es una complicación muy frecuente en diabéticos e inmunodeprimidos
- e. Se debe complementar el tratamiento tópico con Amoxicilina 80 mg/kg/día por vía oral

El caso que nos ocupa es el de una otitis externa maligna, infección que penetra en el hueso, por lo que el tratamiento a efectuar debe cubrir la Pseudomona aureginosa, como el ciprofloxacino y se debe iniciar por vía endovenosa

Pregunta 13

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué consenso existe actualmente sobre el tratamiento antibiótico en la OMA?

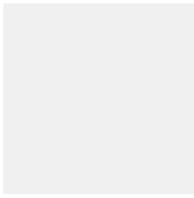
Seleccione una:

- a. Debe cubrir Haemophilus influenza y el Streptococcus pneumoniae
- b. Debe cubrir el Stafilococo aureus y el Streptococcus pneumoniae.
- c. La resistencia del pneumococo es del 10% a amoxicilina y del 17% a eritromicina.
- d. En niños mayores a 6 meses el antibiótico de elección es ciprofloxacino.
- e. La ceftriaxona IM no es efectiva si ha recibido previamente tratamiento con amoxicilina-clavulánico.

Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿En qué caso podremos plantear una conducta expectante?

Seleccione una:

- a. Si existen dudas del diagnóstico de OMA.

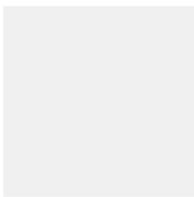
Un porcentaje de las OMA se resuelven sin necesidad de tratamiento antibiótico, por lo que parece adecuado realizar una conducta expectante en otitis no complicadas o severas, o aquellos casos en los que no hay bien definido un diagnóstico

- b. Siempre que podamos seguir un control en 1 semana.
- c. En niños hasta los 6 meses, que podamos seguir un control en menos de 72 h.
- d. En niños mayores de 6 años, con otorrea bilateral.
- e. Ninguna de las anteriores.

Pregunta 15

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Paciente de 53 años afecto de otitis de repetición asociados a otorrea fétida, que en la exploración otoscópica se observa una perforación marginal. El diagnóstico en el que debemos pensar:

Seleccione una:

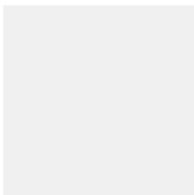
- a. Otitis media recurrente.

- b. Otitis serosa crónica.
- c. Otitis externa maligna.
- d. Otitis media crónica colesteatomatosa
- e. Otomicosis.

Pregunta 16

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué es falso en la vacunación infantil?

Seleccione una:

- a. La vacunación antineumocócica ha reducido la incidencia en EEUU en un 30%.
- b. Solo se indica la vacuna antigripal en niños menores de 6 meses

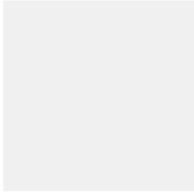
La vacunación contra la gripe, si bien puede disminuir la incidencia de OMA, no se puede realizar antes de los dos años

- c. Los adultos también presentan beneficios con la vacunación con Prevnar 13.
- d. La inmunización activa previene la enfermedad invasiva por neumococo de los serotipos cubiertos.
- e. Las afirmaciones a y b.

Pregunta 17

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Un paciente de 13 años de edad, que presenta en las últimas 24 horas intenso dolor en el oído izquierdo, que se incrementa con la presión sobre el trago acompañado de sensación de taponamiento. En la otoscopia se observa un conducto edematoso, cerrado con una leve otorrea amarillento verdosa. Qué germen de los siguientes es con mayor probabilidad responsable del proceso:

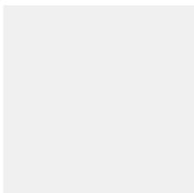
Seleccione una:

- a. Virus herpes zóster.
- b. Neumococo.
- c. **Pseudomona aeruginosa.**
- d. Cándida albicans.
- e. Aspegillus niger.

Pregunta 18

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Hablamos de otitis media severa cuando:

Seleccione una:

- a. Observamos la presencia de flictenas en la membrana timpánica a la otoscopia.
- b. Eccema y edematización de la piel del conducto.

- c. Aparece otalgia moderada-severa o con fiebre superior a 39°

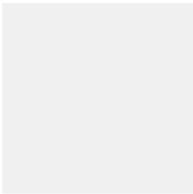
La fiebre alta asociada a fuerte dolor es un signo de severidad de las infecciones del oído medio junto con la presencia de otorrea.

- d. La impedanciometría muestra curva negativa.
- e. Cuando disminuye el apetito.

Pregunta 19

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué factores favorecen las infecciones en niños menores de 24 meses?

Seleccione una:

- a. Exposición al humo del tabaco
- b. Tasas más bajas de IgG, que son fisiológicas.
- c. El mecanismo de succión, por favorecer el paso de líquido a rinofaringe.
- d. Antecedentes familiares de la enfermedad
- e. Todas las anteriores respuestas son correctas.

Las otitis medias en la infancia tienen un origen plurifactorial, que va desde factores familiares y hereditarios a factores externos que favorecen la mala ventilación nasal o el drenaje mucociliar de los epitelios respiratorios de la nariz y el oído

Pregunta 20

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la otomicosis es cierta?

Seleccione una:

- a. La otitis externa fúngica supone el 40% de las otitis externas, siendo más frecuente en ambientes cálidos y húmedos.
- b. Se debe recomendar al paciente hacer lavados frecuentes del CAE con agua y mantener el conducto ocluido.
- c. Los hongos del género *Candida* spp y *Aspergillus* spp suelen ser los causantes de la infección

Los gérmenes más habituales son la *Candida* y el *Aspergillus niger*, ofreciendo generalmente un aspecto de pasta blanca con motas negras. El tratamiento es la limpieza del conducto por un profesional de la salud y el tratamiento tópico con antifúngicos, aunque también se puede realizar con povidona yodada

- d. El tratamiento se basa en el uso de antifúngicos tópicos y orales durante 7 días.
- e. El cierre del CAE con algodón, tras poner la gotas, es esencial para que hagan efecto.

Final del formulario

¿Qué consenso existe actualmente sobre el tratamiento antibiótico en la OMA?

Seleccione una:

- a. Debe cubrir *Haemophilus influenzae* y el *Streptococcus pneumoniae*
Los gérmenes principalmente implicados en las OMA son *Haemophilus influenzae* y el *Streptococcus pneumoniae*, por lo que el tratamiento debe ir a cubrir los amoxicilina a altas dosis y en caso de fracaso asociado a ácido clavulánico
- b. Debe cubrir el *Stafilococo aureus* y el *Streptococcus pneumoniae*.
- c. La resistencia del pneumococo es del 10% a amoxicilina y del 17% a eritromicina.
- d. En niños mayores a 6 meses el antibiótico de elección es ciprofloxacino.
- e. La ceftriaxona IM no es efectiva si ha recibido previamente tratamiento con amoxicilina-clavulánico.

Pregunta 2
Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la otitis externa difusa es falsa?

Seleccione una:

- a. En población pediátrica, la limpieza frecuente del CAE con torundas de algodón es un factor de riesgo.
- b. La *Pseudomonas aeruginosa* y el *Staphylococcus aureus* son los principales agentes etiológicos.
- c. El tratamiento con amoxicilina-clavulánico a dosis de 80 mg/Kg de peso/día es el tratamiento de elección.
El tratamiento de la otitis externa no complicada es tópico con gotas de ciprofloxacino u otros asociadas a corticoides.
- d. Hasta el 10% de la población sufrirá una a lo largo de su vida.
- e. Puede complicarse en pacientes diabéticos o inmunodeprimidos

Pregunta 3

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Ante un paciente diabético mal controlado de 80 años con una otalgia de dos semanas de evolución, que no responde al tratamiento con ciprofloxacino tópico, que acude a urgencias por un incremento del dolor y una parálisis del VII par craneal ipsilateral, hay que sospechar cierta complicación. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

Seleccione una:

- a. El paciente precisará tratamiento antibiótico sistémico con una duración no inferior a 6 semanas.
- b. El paciente sufre una complicación potencialmente letal, con extensión de la infección a la base del cráneo
- c. El principal agente etiológico de este cuadro es la *Pseudomonas aeruginosa*.
- d. Esta es una complicación muy frecuente en diabéticos e inmunodeprimidos
- e. Se debe complementar el tratamiento tópico con Amoxicilina 80 mg/kg/día por vía

oral

El caso que nos ocupa es el de una otitis externa maligna, infección que penetra en el hueso, por lo que el tratamiento a efectuar debe cubrir la Pseudomona aureginosa, como el ciprofloxacino y se debe iniciar por vía endovenosa

Pregunta 4

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En cuál de estos casos cree necesario derivar al orl:

Seleccione una:

- a. Paciente con el estrecho que no permite visualizar la membrana timpánica.
- b. Paciente que ha sufrido 4 otitis en los últimos 3 meses.
- c. Paciente con una otitis de más de 15 de evolución y que no responde al tratamiento médico.
- d. Paciente afecto de trastorno del lenguaje que presenta una otitis serosa crónica.
- e. Todas las anteriores

Cualquiera de las cuatro primeras afirmaciones son casos que se debe realizar consulta con el ORL.

Pregunta 5

Incorrecta
Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

El tratamiento en estos casos:

Seleccione una:

- a. Antibióticos de amplio espectro de forma endovenosa.
- b. Miringotomía y dtt con cultivo de la secreción.
- c. Mastoidectomía en los casos de no mejorar con las actuaciones anteriores.
- d. A+b+c
- e. Gotas tópicas de ciprofloxacino y fluoncinolona.

Pregunta 6

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál es el principal microorganismo causante de la otitis externa localizada?

Seleccione una:

- a. Haemophilus influenzae.
- b. Pseudomonas aeruginosa.
- c. Staphylococcus aureus.
- d. Streptococcus pyogenes.
- e. Moraxella Catarralis

Los gérmenes habitualmente implicados en la otitis externa son el Sthaphilococo auerus y la Pseudomona aureginosa. Ambos son habituales de los epitelios escamosos y son favorecidas por la agresión del epitelio por roce o humedad.

Pregunta 7

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Paciente de 53 años afecto de otitis de repetición asociados a otorrea fétida, que en la exploración otoscópica se observa una perforación marginal. El diagnóstico en el que debemos pensar:

Seleccione una:

- a. Otitis media recurrente.
- b. Otitis serosa crónica.
- c. Otitis externa maligna.
- d. Otitis media crónica colesteatomatosa

La otorrea fétida y las perforaciones marginales se asocian con la presencia de colesteatomas.

- e. Otomicosis.

Pregunta 8

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Un varón de 47 años, sin antecedentes de interés, acude a su consulta por un cuadro compatible con OMS crónica. ¿Qué le recomienda?

Seleccione una:

- a. Iniciar un tratamiento con inhibidores de la bomba de protones a altas dosis.
- b. Debería descartarse la aparición de fisura palatina idiopática.
- c. El estudio de alergias no dará más información si existe hipertrofia de cornetes.
- d. Es imprescindible la exploración de la rinofaringe y la entrada de la trompa de

Eustaquio.

En el diagnóstico de la otitis media serosa crónica en el adulto siempre se debe realizar la exploración de las fosas nasales y la rinofaringe , para valorar efectos de la insuficiencia ventilatoria nasal, para valorar presencia de hipertrofias benignas o malignas en la rinofaringe

- e. Tratamiento de gotas oticas con antibiótico y glucocorticoides.

Pregunta 9

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Con respecto a la OMA, señala la afirmación falsa:

Seleccione una:

- a. Afecta más frecuentemente en la infancia.
- b. El pico de incidencia se produce entre los 6 y los 24 meses.
- c. Alrededor del 10% de los niños de 3 años habrán sufrido al menos 1 episodio de

OMA

La OMA es de las patologías infecciosas mas frecuentes en la infancia, llegando a afectar hasta un 80% de los niños a los 3 años.

- d. La buena funcionalidad de la trompa de Eustaquio es primordial.
- e. Los gérmenes que van a producir las OMA provienen de la rinofaringe.

Pregunta 10

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

El tratamiento de un colesteatoma es:

Seleccione una:

- a. Tratamiento médico de las infecciones agudas intercurrentes.
- b. Tratamiento tópico con antibiótico asociado a corticoides.
- c. Tratamiento sistémico cuando el tratamiento tópico no resuelve la infección.
- d. El tratamiento definitivo de un colesteatoma es quirúrgico mediante una timpanoplastia.
- e. Todas las anteriores

El colesteatoma es la presencia de crecimiento de un epitelio escamoso en el oído medio que produce una lisis de las estructuras adyacentes y suele cursar con infecciones intercurrentes que deben resolverse mediante tratamiento tópico +- asociado a tratamiento sistémico. El tratamiento definitivo de los colesteatomas es siempre quirúrgico.

Pregunta 11

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Un lactante de 8 meses previamente sano es traído a urgencias, de madrugada. Presenta llanto desconsolado desde hace unas 2 horas, y los padres están inquietos porque es algo que no le había pasado nunca y desconocen la causa. ¿Qué podemos sospechar?

Seleccione una:

- a. Si aparece otorrea brusca, lo más probable es que alivie los síntomas.
- b. Si no hay fiebre, descartaremos otitis media aguda.
- c. La otoscopia será muy sencilla y fácil de realizar.
- d. Todo lo anterior es correcto.
- e. Nada de lo anterior es correcto.

Pregunta 12

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Un paciente de 13 años de edad, que presenta en las últimas 24 horas intenso dolor en el oído izquierdo, que se incrementa con la presión sobre el trago acompañado de sensación de taponamiento. En la otoscopia se observa un conducto edematoso, cerrado con una leve otorrea amarillento verdosa. Qué germen de los siguientes es con mayor probabilidad responsable del proceso:

Seleccione una:

- a. Virus herpes zóster.
- b. Neumococo.
- c. Pseudomona aeruginosa.
- d. Cándida albicans.
- e. Aspegillus niger.

Pregunta 13

Incorrecta
Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

El tratamiento de la otitis externa difusa se basa en el uso de antibióticos tópicos, a pesar de que puede no ser suficiente en algunos casos. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca del tratamiento de la otitis externa difusa es cierta?

Seleccione una:

- a. En pacientes ancianos, diabéticos o inmunocomprometidos debería considerarse añadir al tratamiento tópico un antibiótico oral como la amoxicilina para prevenir la otitis externa maligna.
- b. Se debe taponar el CAE con algodón cuando se administra el tratamiento tópico
- c. En caso de perforación timpánica, el tratamiento tópico no es seguro, por lo que debe considerarse sustituirlo por un antibiótico oral.
- d. La introducción en el CAE de materiales con capacidad de impregnación pueden ser útiles en algunos casos, aunque, por lo general, no se recomiendan en las otitis externas no complicadas.
- e. La presencia de Moraxella Cattaralis es más frecuente en países anglosajones.

Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Paciente de 16 años que tras tres días de sufrir una OMA presenta desplazamiento externo del pabellón auricular, eritema de la piel mastoidea y fuerte dolor de la región. A la otoscopia se observa abultamiento y presencia de material purulento en el oído medio. El diagnóstico más probable es:

Seleccione una:

- a. Laberintitis.
- b. Mastoiditis.
- c. Petrositis.
- d. Otitis externa maligna.
- e. Ninguna de las anteriores.

Pregunta 15

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Ante un inicio rápido de síntomas (otalgia unilateral y pérdida de apetito), lo más probable es que estemos ante un cuadro de:

Seleccione una:

- a. OMA
Si bien el diagnóstico de las otitis es por otoscopia, recordar que en los niños pequeños los síntomas de otalgia como pérdida de apetito, irritabilidad y insomnio pueden orientarnos a una otitis media aguda
- b. OMS.
- c. OMC secretora.
- d. OM colesteatomatosa.
- e. Ninguna de las anteriores.

Pregunta 16

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál es la repercusión mundial estimada de la otitis media?

Seleccione una:

- a. Incidencia anual aproximada entre el 10 y 11%.
- b. Sus complicaciones causan hasta 200 muertes anuales.
- c. La incidencia de casos crónicos se sitúa alrededor del 0,1%.
- d. En los países industrializados es muy infrecuente que sus formas crónicas causen pérdida auditiva en el adulto.
- e. Todas las afirmaciones son correctas.

Pregunta 17

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Su sobrino cumple 2 años y se celebra una fiesta de aniversario. Además de la familia también han invitado a los niños de su guardería. Varios tienen signos evidentes de resfriado. En una mesa aparte, fumando, hay unos cuantos padres. Si habla con su cuñado y este le hace un comentario, ¿con cuál estaría de acuerdo?:

Seleccione una:

- a. Compartir objetos con biofilms ejercerá de protección frente a infecciones bacterianas.
- b. Es posible que su sobrino también se resfríe y, días más tarde, padezca una otitis media.
- c. Que no hay influencia por el tabaquismo de los padres en las otitis infantiles.
- d. Que al estar todos los niños vacunados, se pueda descartar el serotipo 35B del pneumococo en los casos de otitis del grupo, si se producen.
- e. No se ha demostrado la eficacia de la vacunación del Estreptococo (Prevenar) para la prevención de las otitis medias.

Pregunta 18

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Hablamos de otitis media severa cuando:

Seleccione una:

- a. Observamos la presencia de flictenas en la membrana timpánica a la otoscopia.
- b. Eccema y edematización de la piel del conducto.
- c. Aparece otalgia moderada-severa o con fiebre superior a 39°
La fiebre alta asociada a fuerte dolor es un signo de severidad de las infecciones del oído medio junto con la presencia de otorrea.
- d. La impedanciometría muestra curva negativa.
- e. Cuando disminuye el apetito.

Pregunta 19

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué es falso en la vacunación infantil?

Seleccione una:

- a. La vacunación antineumocócica ha reducido la incidencia en EEUU en un 30%.
- b. Solo se indica la vacuna antigripal en niños menores de 6 meses
La vacunación contra la gripe, si bien puede disminuir la incidencia de OMA, no se puede realizar antes de los dos años
- c. Los adultos también presentan beneficios con la vacunación con Prevnar 13.
- d. La inmunización activa previene la enfermedad invasiva por neumococo de los serotipos cubiertos.
- e. Las afirmaciones a y b.

Pregunta 20

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la otomicosis es cierta?

Seleccione una:

- a. La otitis externa fúngica supone el 40% de las otitis externas, siendo más frecuente en ambientes cálidos y húmedos.
- b. Se debe recomendar al paciente hacer lavados frecuentes del CAE con agua y mantener el conducto ocluído.
- c. Los hongos del género *Candida* spp y *Aspergillus* spp suelen ser los causantes de la

infección

Los gérmenes más habituales son la *Candida* y el *Aspergillus niger*, ofreciendo generalmente un aspecto de pasta blanca con motas negras. El tratamiento es la limpieza del conducto por un profesional de la salud y el tratamiento tópico con antifúngicos, aunque también se puede realizar con povidona yodada

- d. El tratamiento se basa en el uso de antifúngicos tópicos y orales durante 7 días.
- e. El cierre del CAE con algodón, tras poner la gotas, es esencial para que hagan efecto.