

Test de acreditación de Consecuencias clínicas del VPH

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

A continuación, le plantearé 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

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

Adenocarcinoma

Carcinoma escamoso

Tumor neuroendocrino

Melanoma

Todas las anteriores

2

¿Existen programas de detección, tratamiento de la displasia anal como el existente en la displasia cervical, con impacto en la incidencia de cáncer?

Si, en el momento actual especialmente para pacientes inmunodeprimidos o con infección por el VIH

No existen todavía

Si, únicamente para pacientes con quimioterapia

No tiene base científica y por ese motivo no existen

Todas las anteriores

3

El tratamiento del cáncer anal es:

Únicamente con cirugía.

En la mayoría de casos quimioterapia únicamente

En la mayoría de casos quimioterapia y radioterapia

Radioterapia únicamente
Todas las anteriores

4

El genotipo de VPH causante de más del 80% de los tumores de orofaringe es:

El VPH 18

El VPH 11 y el VPH 6

El VPH 16

No se sabe cual es que afecta a la orofaringe

Los genotipos VPH 6,11,16 y 18

5

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

6

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

7

¿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

8

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

9

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

10

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

11

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

12

¿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

13

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

14

Para el tratamiento de las verrugas genitales se considera:

El uso continuado del preservativo
La vacunación contra los tipos de VPH causantes de las verrugas genitales
La crioterapia y la crema de imiquimod
El reposo sexual
La aplicación de hidróxido potásico

15

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