

1. Señala cuál/es de los siguientes fenómenos se asocian a la inmunosenescencia:

Involución del timo

Disfunción de células B.

Disfunción de células T.

Alteraciones en la oxidación de radicales libres.

Todas son correctas

2. La tasa de los que enferman de entre todos los que se infectan se llama:

Tasa de ataque primario.

Tasa de contagiosidad.

Tasa de ataque secundario.

Tasa de patogenicidad.

Tasa de severidad.

3. Señala la respuesta incorrecta relacionada con el tipo de vacunas:

Las vacunas atenuadas se fabrican a partir de microorganismos que han perdido su virulencia como resultado de inoculaciones o siembras repetidas en medios de cultivo, pero que conservan su capacidad antigénica ya que son microorganismos vivos.

Las vacunas inactivadas se constituyen a partir de microorganismos muertos mediante procedimientos físicos o químicos; es decir, por calor, con formol, etc.).

Las vacunas sintéticas se elaboran a partir de la clonación de genes que codifican proteínas antigénicas específicas en una célula huésped.

Las vacunas monovalentes contienen un solo componente antigénico.

Las vacunas combinadas contienen una asociación de varios elementos antigénicos de distintas especies o microorganismos.

4. Señala la respuesta correcta con respecto a la seguridad de las vacunas:

La seguridad se relaciona fundamentalmente con los efectos adversos producidos por la vacuna.

La seguridad de las vacunas está regulada por el Departamento de Vacunas y Productos Biológicos de la OMS.

Todos los profesionales que intervienen en la atención de la población vacunada deben enviar las notificaciones a los CRFV de su comunidad autónoma.

Lo más frecuente es que se presente efectos secundarios leves, tales como reacciones locales en el lugar de la aplicación, fiebre o malestar general de corta duración.

Todas son correctas.

5. Señala la respuesta correcta con respecto a las contraindicaciones y precauciones de las vacunas:

Una reacción alérgica anafiláctica a una dosis previa de una vacuna constituye una contraindicación temporal a la vacunación por dicha vacuna.

La presencia de una encefalopatía de etiología desconocida, aparecida en los 7 días siguientes a la administración de una vacuna con componente frente a la tosferina, contraindica la administración de dosis posteriores de vacunas que contengan dicho componente.

El estado de embarazo, inmunosupresión o enfermedades descompensadas suponen contraindicaciones permanentes de la vacunación.

Un trastorno neurológico progresivo supone una falta contraindicación en la administración de las vacunas.

Todas son correctas.

6. Señalar la respuesta incorrecta respecto a la vacuna del HZ:

La vacuna atenuada frente al HZ previene el HZ y la NPH que impactan negativamente en la calidad de vida de los pacientes que los sufren.

Vacuna frente al herpes zóster” se usa para para la prevención de la reactivación endógena clínica por el VVZ latente.

La vacuna de HZ está fabricada a partir de la misma cepa que la vacuna de la varicela.

La duración de la protección es desconocida.

Es necesario determinar si los pacientes tienen antecedentes de zoster o varicela antes de vacunar.

7. ¿En qué caso está contraindicada la vacunación frente al HZ?

Haber pasado la varicela.

Haber pasado un HZ.

Ser inmunodeprimido.

Tener diagnosticada una depresión mayor.

Ser alérgico a la neomicina.

8. En el caso de la vacunación contra el HZ y la NPH ¿tiene relación la edad de vacunación con la eficacia de la vacuna?:

Sí, a mayor edad menor eficacia.

Sí, a menor edad menor eficacia.

Sí, la edad tiene relación principalmente con la eficacia en la prevención del HZ, y en menor medida con la de la NPH.

No porque son variables que no están relacionadas.

Las respuestas a y c son ciertas.

9. ¿Qué beneficio se espera obtener con la vacuna frente a HZ en los pacientes con EPOC, diabetes o insuficiencia cardíaca?

Disminuir la mortalidad por estas enfermedades.

Evitar ingresos hospitalarios por causa de las citadas patologías.

Disminuir el número de consultas por EPOC.

Disminuir la cronicidad y la dependencia en nuestro país.

Evitar descompensaciones y disminución de la calidad de vida.

10. Un paciente plantea la siguiente cuestión: "Me acabo de vacunar de la gripe ¿Tengo que esperar un tiempo para vacunarme del neumococo?"

Si, al menos 4 semanas entre ambas vacunas.

Hay que esperar al fin de la temporada gripal.

Tras 8 semanas de la vacuna anigripal, podrá vacunarse frente al neumococo.

No es necesario, se puede administrar la antineumocócica en cualquier momento.

Todas son falsas.

11. Ahora que se vacuna en calendario con VNC13V a todos los niños del territorio español, ¿deben seguir vacunándose los adultos?:

Ya no es necesario porque todos tenemos protección de grupo.

Es necesario vacunar solo a los inmunodeprimidos.

Es necesario vacunar solo a los inmunodeprimidos y a mayores de 65 años.

Es necesario seguir recomendando vacunar a inmunodeprimidos, mayores de 60-65 años y a todos los pacientes con patología crónica (cardiópatas, respiratorios, diabéticos, nefropatas, hepatópatas...) o condiciones médicas de riesgo.

Es necesario vacunar porque la vacunación infantil no protege para nada al adulto.

12. Actualmente la recomendación de vacunación antineumocócica en personas inmunodeprimidas debe ser:

Una pauta secuencial de vacuna conjugada 13v seguida de una vacuna polisacarídica 23v con un intervalo mínimo de 8 semanas.

Una pauta secuencial de vacuna conjugada 13v seguida de una vacuna polisacarídica 23v con un intervalo mínimo de 24 semanas.

Solo una dosis de la vacuna no conjugada 23v.

Solo una dosis de la vacuna conjugada 13v.

Ninguna es correcta.

13. ¿Qué pauta de combinación de vacunas antineumocócica de entre las propuestas es preferible para un paciente de 65 años o más, sin vacunación antineumocócica previa?

Conjugada 13V - Polisacarídica 23 v separadas 12 meses.

Conjugada 13V - Polisacarídica 23 v separadas 1 mes.

Polisacarídica 23V –Conjugada 13V separadas 1 mes.

Polisacarídica 23V -Conjugada 13V separadas 1 año.

Cualquier pauta sería igualmente correcta.

14. Que pauta de vacunación antineumocócica es la más correcta para un paciente esplenectomizado de 55 años que tiene puesta la vacuna polisacarídica 23 V hace 2 años:

No es necesaria nueva vacunación.

Conjugada 13V y a los 3 años nueva dosis de polisacarídica 23V.

Conjugada 13V.

Recuerdo de Polisacarídica 23V. a los 5 años de la previa.

Cualquier pauta 2, 3 o 4 sería igualmente correcta.

15. Señale la respuesta correcta referente a las vacunas disponibles frente a VPH:

La vacuna bivalente está solamente aprobada en mujeres.

Ninguna de las vacunas debe administrarse en menores de 9 años.

Se ha visto una posible relación entre las vacunas frente a VPH y el Síndrome de taquicardia postural ortostática (POTS).

Se ha visto una posible relación entre las vacunas frente a VPH y el Síndrome Regional Complejo (CRPS).

Todas las respuestas son incorrectas.

16. “La vacunación frente a VPH exime a las mujeres del cribado rutinario”. Señale lo correcto con respecto a este enunciado:

Sólo si se han vacunado entre los 9 y los 14 años.

A las mujeres que han recibido 3 dosis.

A las mujeres que han recibido una dosis de recuerdo tras la primovacunación.

El enunciado no es correcto.

Sólo si se han vacunado antes de los 9 años.

17. Según el último informe de posicionamiento de la Organización Mundial de la Salud:

La vacunación frente a VPH debe ser implementada solo en los países en vías de desarrollo.

La vacuna nonavalente se administra en una pauta de 3 dosis independientemente de la edad.

La vacunación en las mujeres tiene beneficios sobre la prevalencia del VPH en hombres.

La vacuna nonavalente es inferior a la tetravalente.

Ninguna de las anteriores es cierta.

18. En cuanto a la vacuna nonavalente frente al VPH podemos decir que:

Ha demostrado inmunogenicidad no inferior frente a los tipos 6, 11, 16 y 18 de la vacuna tetravalente.

Podría ser administrada durante lactancia materna.

Sería capaz de prevenir el 90% de las verrugas genitales.

Todas las anteriores son correctas.

Ninguna de las anteriores es correcta.

19. “Las coberturas de vacunación antigripal en mayores de 64 años en España son superiores al 70% en los últimos años”. Marque la respuesta más apropiada:

Verdadero. En las últimas Temporadas, sobre todo, rondan el 80%.

Verdadero. Son superiores al 70% desde la Temporada 2006-2007.

Falso. Las coberturas están por debajo del 40%.

Falso. Las coberturas están entre el 50% y el 70%.

Todas las anteriores son falsas.

20. Señale cuál de las siguientes opciones es la medida de mayor efectividad para la prevención de la gripe:

El tándem higiene de manos + uso de mascarilla ha demostrado una efectividad superior a la vacuna si se aplica de manera adecuada.

La higiene de manos es la mejor medida para prevenir el virus.

La vacunación ha demostrado ser la medida de mayor efectividad para prevenir el virus.

El uso de mascarilla en ambientes hacinados es la mejor opción.

Solamente la higiene de manos ha demostrado ser una medida efectiva, las demás no.