



Inicio
Curso
Programa
Metodología docente
Módulo
Módulo 1 > Artículo ✓ Evaluación ✓ Encuesta
Módulo 2 > Artículo ✓ Evaluación ✓ Encuesta
Módulo 3 > Artículo ✓ Evaluación ✓ Encuesta
Módulo 4 > Artículo ✓ Evaluación ✓ Encuesta
Módulo 5 > Artículo ✓ Evaluación ✓ Encuesta
Caso práctico
> Artículo > Evaluación > Encuesta
Evaluación del curso
Pizarra de evaluación

Hola [Redacted]

Página inicial

Cerrar sesión

Introducción a las Anomalías Vasculares en la Infancia

Caso práctico

1) ¿Cuál de los siguientes NO se ha descrito como efecto secundario del propranolol oral en lactantes con hemangiomas infantiles?

- ☐ a) Trastornos del sueño.
- ☐ b) Hipoglucemia.
- ☐ c) Broncoespasmo.
- ☒ d) Temblor distal.
- ☐ e) Bradicardia.

2) Señale la afirmación verdadera en relación con los hemangiomas.

- ☒ a) Los segmentarios se ulceran con mayor frecuencia que los focales.
- ☐ b) Los superficiales se ulceran con menor frecuencia que los profundos.
- ☐ c) Los segmentarios requieren tratamiento con menor frecuencia que los focales.
- ☐ d) Los focales regresan más lentamente que los segmentarios.
- ☐ e) Los segmentarios suelen ir asociados con menos anomalías estructurales que los focales.

3) ¿Cuál de las siguientes pruebas NO es necesario indicar antes o durante el uso de propranolol oral para tratar hemangiomas infantiles?

- ☐ a) Ecografía transfontanelar.
- ☒ b) Exploración física.
- ☐ c) Electrocardiograma.
- ☐ d) Tensión arterial.
- ☐ e) Frecuencia cardíaca.

4) Señale entre las siguientes la asociación correcta entre tipo de hemangioma y tratamiento.

- ☐ a) De alto riesgo – Láser.
- ☒ b) De alto riesgo - Propranolol oral.
- ☐ c) De riesgo moderado - Propranolol oral.
- ☐ d) De riesgo moderado - Timolol tópico.
- ☐ e) De alto riesgo - Timolol tópico.

5) Señale entre las siguientes la afirmación verdadera sobre las alteraciones de la vasculatura intracraneal asociadas al síndrome PHACES.

- ☐ a) Nunca muestran signos clínicos.
- ☐ b) No pueden dar lugar a accidentes vasculares cerebrales.
- ☐ c) Siempre desembocan en el desarrollo de epilepsia.
- ☒ d) Deben tratarse siempre neuroquirúrgicamente o por radiología intervencionista.
- ☐ e) En la mayoría de las ocasiones no precisan tratamiento.

6) De las siguientes denominaciones, ¿cuál está aceptada por la International Society for the Study of Vascular Anomalies?

- ☐ a) Angioma plano.
- ☒ b) Hemangioma congénito.
- ☐ c) Angioma cavernoso.
- ☐ d) Angioma tuberoso.
- ☐ e) Angioma tuberocavernoso.

7) ¿Qué es lo que más ayuda al diagnóstico de un hemangioma de la infancia?

- ☐ a) La histología.
- ☐ b) La respuesta a propranolol oral.
- ☐ c) La historia natural.
- ☐ d) El color de la lesión.
- ☒ e) La ecografía cutánea.

8) Señale la afirmación falsa respecto al diagnóstico de los hemangiomas infantiles.

- ☒ a) Está indicado en todos los casos algún estudio de imagen.
- ☐ b) El diagnóstico es fundamentalmente clínico.
- ☐ c) Las lesiones profundas pueden confundirse clínicamente con las de otros tumores.
- ☐ d) Ante un hemangioma profundo, debe realizarse una ecografía Doppler.
- ☐ e) Ante un hemangioma facial segmentario, debe descartarse el síndrome PHACES.

9) Indique la afirmación verdadera respecto a los hemangiomas.

- ☐ a) En la mayoría de las ocasiones están presentes al nacer.
- ☐ b) Las malformaciones capilares se corrigen con el tiempo.
- ☐ c) Siempre proliferan.
- ☒ d) En la infancia marcan con el marcador inmunohistoquímico GLUT-1.
- ☐ e) Los congénitos marcan como positivo al marcador GLUT-1.

10) Señale la afirmación verdadera sobre la ulceración.

- ☐ a) La ulceración se da en el 25 % de los hemangiomas.
- ☒ b) La ulceración se da con mayor frecuencia en hemangiomas periorales o del pañal.
- ☐ c) El tratamiento de elección es el láser.
- ☐ d) Suele aparecer en el octavo mes de vida.
- ☐ e) Son factores de riesgo el gran tamaño y el componente profundo.

11) ¿Cuál de las siguientes asociaciones es cierta?

- ☒ a) Bajo peso al nacer - Hemangiomas infantiles.

- ☐ b) Parto por cesárea - Hemangiomas infantiles.
- ☐ c) Ingesta de frutos rojos durante la gestación - Mancha en vino de Oporto.
- ☐ d) Hemangiomas infantiles – Trombocitopenia.
- ☐ e) Sexo femenino - Malformaciones linfáticas.

12) Teniendo en cuenta la localización de la lesión y su extensión en el caso descrito, ¿qué comorbilidad de las abajo citadas esperarías encontrar?

- ☐ a) Comunicación interauricular.
- ☐ b) Lipomielomeningocele.
- ☒ c) Anomalías vasculares arteriales intracraneales.
- ☐ d) Calcificaciones intracraneales.
- ☐ e) Glaucoma.

13) En el caso que se describe, ¿cuál es su diagnóstico clínico?

- ☐ a) Hemangioma infantil indeterminado.
- ☐ b) Síndrome de Sturge-Weber.
- ☐ c) Hemangioendotelioma kaposiforme.
- ☒ d) Hemangioma infantil segmentario.
- ☐ e) Mancha en vino de Oporto.

14) ¿Cuál es la incidencia de los hemangiomas al año de edad?

- ☐ a) 1/1000.
- ☐ b) 1/100.
- ☒ c) 1/10000.
- ☐ d) 10/100.
- ☐ e) 10/10000.

15) Señale entre las siguientes la afirmación verdadera.

- ☐ a) Los hemangiomas experimentan una autoinvolución completa a partir del año de vida.
- ☐ b) Los hemangiomas infantiles siempre regresan, pero no siempre desaparecen por completo.
- ☐ c) Los hemangiomas persisten hasta la pubertad en el 45 % de los casos.
- ☐ d) La mayoría de los hemangiomas regresan en dos años.
- ☒ e) En torno al 80 % de los hemangiomas dejan algún tipo de secuela si no se tratan.

Continuar

 Imprimir