



2.<sup>ª</sup>  
EDICIÓN

2.<sup>ª</sup>  
EDICIÓN



# INTRODUCCIÓN A LAS ANOMALÍAS VASCULARES EN LA INFANCIA

Dirección:  
Dr. José Bernabeu Wittel

Comité científico:  
Dr. Israel Fernández Pineda  
Dr. Juan Carlos López Gutiérrez

# EXPERTOS EN ANOMALÍAS VASCULARES EN LA INFANCIA

Expediente 09/025084-MD  
3,6 créditos (25 horas lectivas)

Expediente 09/025166-MD  
6,0 créditos (40 horas lectivas)



- 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

### Módulo 1: Introducción a las anomalías vasculares

1) Respecto al tratamiento quirúrgico de las malformaciones arteriovenosas, ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO es verdadera?

- a) No está indicado en niños de corta edad.
- b) Con frecuencia se indica de forma tardía.
- c) Implica la erradicación del *nidus*.
- d) Suele beneficiarse de embolización preoperatoria.
- e) Conlleva necesidades reconstructivas.

2) ¿Cuál es el tratamiento de elección de las malformaciones capilares?

- a) Cirugía precoz.
- b) Crioterapia.
- c) Láser.
- d) Embolización.
- e) Propranolol.

3) El tratamiento quirúrgico de los hemangiomas está recomendado en todos los casos siguientes EXCEPTO en uno. Indique en cuál.

- a) Falta de respuesta al propranolol.
- b) Secuelas involutivas.
- c) Sangrado agudo.
- d) Ambliopía severa.
- e) Localización en extremidades.

4) ¿Cuál de los siguientes NO se considera un hito en la historia de las anomalías vasculares?

- a) Descubrimiento del tratamiento de los hemangiomas con propranolol.
- b) División de las anomalías vasculares en tumores y malformaciones.
- c) Fundación de la International Society for the Study of Vascular Anomalies.
- d) Descubrimiento del marcador inmunohistoquímico GLUT-1 como marcador específico de hemangiomas.
- e) Primer modelo animal de hemangioma en 1999.

5) Señale cuál es la incidencia del linfedema congénito.

- a) 1 por cada 600 nacimientos.

- b) 1 por cada 6000 nacimientos.
- c) 1 por cada 60000 nacimientos.
- d) 1 por cada 600000 nacimientos.
- e) 1 por cada 6000000 nacimientos.

**6) Entre los factores epidemiológicos conocidos que generan un incremento en la tasa de hemangiomas NO se encuentra uno de los siguientes. Indique cuál.**

- a) Edad del padre.
- b) Prematuridad.
- c) Gemelaridad.
- d) Fecundación *in vitro*.
- e) Bajo peso al nacimiento.

**7) El uso de propranolol oral ha cambiado radicalmente el tratamiento y las expectativas de vida relacionadas con los hemangiomas infantiles. ¿De qué año data su descubrimiento para esta indicación?**

- a) 1961.
- b) 1975.
- c) 1992.
- d) 2008.
- e) 2011.

**8) ¿Cuál es el tratamiento de elección del linfocele posoperatorio en las malformaciones linfáticas?**

- a) Rapamicina.
- b) Reintervención.
- c) Radioterapia.
- d) Evacuación periódica por punción.
- e) OK432.

**9) El tratamiento quirúrgico es una opción en todas las anomalías vasculares siguientes EXCEPTO en una. Indique en cuál.**

- a) Malformación arteriovenosa.
- b) Hemangioma.
- c) Malformación venosa.
- d) Malformación linfática.
- e) Nevus simple.

**10) El cambio radical en la clasificación de las anomalías vasculares vino respaldado por un estudio seminal de John Mulliken. ¿En qué año se publicó?**

- a) 1959.
- b) 1982.
- c) 1997.
- d) 2001.
- e) 2012.

