

1.-Señale la opción correcta relativa a las modificaciones endocrinológicas que se producen en la menopausia:

- a.- Elevación de FSH, LH, descenso de estradiol y elevación de Inhibina B.
- b.- Descenso de FSH y estradiol, con elevación de estradiol y descenso de Inhibina B.
- c.- Descenso de FSH y LH, con elevación de estradiol y de Inhibina B.
- d.- Elevación de FSH, LH y descenso de estradiol e inhibina B.**

2.-¿Por debajo de que número de folículos primordiales ováricos pueden acontecer irregularidades del ciclo menstrual como marcador de perimenopausia?

- a.- <100.000
- b.- <1000
- c.- <100**
- d.- <10

3.-Señale cual de las siguientes afirmaciones es correcta:

- a.- En la menopausia se produce un aumento de la hormona antimülleriana y un descenso de la inhibina B.
- b.- En la menopausia se produce un descenso en las cifras de androstendiona ovárica, con un aumento en los niveles de estradiol de origen en grasa periférica.**
- c.- En la menopausia se produce un aumento de la SHBG lo que condiciona un aumento de los niveles de Testosterona libre.
- d.- Ninguna de las anteriores es correcta.**

4.-La evaluación de la densidad mineral ósea:

- a.- Debería de ser obligatoria en todas las mujeres posmenopáusicas.
- b.- Es un factor de riesgo elevado a criterio diagnóstico.**
- c.- Es necesaria para estimar el riesgo de fractura en FRAX.**
- d.- Es imprescindible realizarla antes de prescribir terapia.

5.-El riesgo de fractura en la mujer posmenopáusica Europeas

- a.- Es más alto en los países del mediterráneo.
- b.- Es más alto en los países nórdicos.**
- c.- No varía entre países europeos.
- d.- Sólo hay diferencias en las mujeres mayores de 70 años.

6.-¿Cuál de las siguientes fracturas comienza a elevarse de forma considerable después de los 50 años?

- a.- Cadera.

b.- Hombro y cadera.

c.- Vertebrales y muñeca.

d.- Vertebrales y pelvis.

7.-La artrosis es una enfermedad que afecta al:

a.- Cartílago articular.

b.- Cartílago articular y al hueso subcondral.

c.- Cartílago, el hueso subcondral, la membrana sinovial y cápsula junto con las estructuras subyacentes periarticulares, músculos, ligamentos, tendones y meniscos.

d.- Cartílago articular, sin afectar al hueso subcondral, ni a la membrana sinovial.

8.-¿Qué individuos tienen más probabilidades de desarrollar artrosis de rodilla?

a.- Los obesos.

b.- Los que tienen antecedentes de traumatismos en la rodilla.

c.- Los que tienen antecedentes familiares de artrosis.

d.- Las mujeres cuando llegan a la menopausia.

9.-Los signos clínicos de la artrosis son:

a.- Dolor, rigidez, impotencia funcional que mejoran con el reposo.

b.- Dolor provocado por el movimiento, rigidez matutina o tras sedestación prolongada, limitación de la movilidad, impotencia funcional, tumefacción o hinchazón, sensación de roce o crujido.

c.- En la artrosis de manos es más frecuente la afectación de los dedos índice, meñique y medio.

d.- Todas son ciertas.

10.-¿Cuál de los tratamientos no farmacológicos para la artrosis tiene un nivel de evidencia 1A y grado de recomendación A?

a.- Educar al paciente.

b.- Realizar ejercicios (Estiramientos y movimientos amplios).

c.- Reducir peso.

d.- Dispositivos de ayuda (órtesis).

11.-¿Cuál es la terapia base en la artrosis?

a.- AINE's.

b.- El sulfato de glucosamina y el sulfato de coindritina.

c.- Aguacate-soja insaponificable.

d.- Paracetamol.

12.-¿Qué beneficios tienen los condroprotectores en la artrosis?

- a.- Ninguno.
- b.- Escaso. No tienen ensayos clínicos.
- c.- Dudoso. No tienen Metaanálisis.

d.- Controlan la progresión de la artrosis y son seguros.

13.-Cual es la causa más común de muerte en la mujer española antes de los 65 años.

- a.- El infarto de miocardio.
- b.- El cáncer.**
- c.- Las infecciones respiratorias.
- d.- La osteoporosis.

14.-De los siguientes cánceres, cual podrá afectar con mayor probabilidad a un mujer postmenopáusica que toma tratamiento de reemplazo con estrógenos y progestágenos.

- a.- Mama.**
- b.- Colon.
- c.- Ovario.
- d.- Endometrio.

15.-Cual de las siguientes técnicas de cribado del cáncer no está recomendada por la OMS.

- a.- Mamografía.
- b.- Citología cérvico-vaginal.
- c.- Sangre oculta en heces.

d.- Todas las anteriores.

16.-Cual de los siguientes tratamiento es un preventivo del cáncer de ovario.

- a.- Tamoxifeno.
- b.- Raloxifeno.
- c.- Anticonceptivos hormonales combinados.**
- d.- Denosumab.

17.-Una mujer de 45 años con una citología cervico-vaginal normal y un ADN de VPH de alto riesgo positivo puede prevenir el cáncer de cérvix con:

- a.- Citologías serias cada 6 meses.

b.- Determinación de ADN del VPH cada 6 meses.

c.- Vacunación frente al VPH.

d.- Conización cervical.

18.-El uso de terapia hormonal en una mujer con mutaciones del gen BRCA.

a.- No puede indicarse.

b.- No modifica el riesgo de neoplasia.

c.- Incrementa el riesgo de cáncer de mama.

d.- Aumenta el riesgo de cáncer de ovario.

19.-¿Cual de de estas afirmaciones es cierta?

a.- En la mujer, el infarto como forma de presentación de la ECV es más frecuente que en el hombre.

b.- Después de un primer infarto, menos mujeres que hombres sobreviven al primer año.

c.- Ambas son ciertas.

d.- Ninguna es correcta.

20.-¿A quién hay que hacer una determinacion de glucemia basal?

a.- A todas las mujeres cada año a partir de los 45.

b.- A todas las mujeres con antecedente de diabetes gestacional cada 3 años.

c.- Anualmente a todas las personas con glucemia basal alterada.

d.- Cada 2 años a las mujeres con IMC > de 27.5.

21.-¿Cuál de estas afirmaciones es correcta?

a.- La HTA sistólica es un riesgo para TEV.

b.- La HTA sistólica disminuye el riesgo de TEV.

c.- La HTA diastólica es un riesgo para TEV.

d.- La HTA diastólica disminuye el riesgo de TEV.

22.-Tras la menopausia la composición corporal

a.- No se modifica.

b.- Aumenta la masa grasa y se distribuye más a nivel central.

c.- Aumenta la masa grasa y se distribuye más a nivel periférico.

d.- Aumenta la masa muscular.

23.-¿La THM clásica y el TSEC actúan sobre el riesgo metabólico?

- a.- Aumento IMC, elevación de la glucosa, descenso de HDL.
- b.- Aumento IMC, elevación del colesterol, elevación de los triglicéridos.
- c.- No aumentan el IMC y mejoran el perfil lipídico.**
- d.- Aumento circunferencia abdominal, elevación de HDL, elevación de la tensión arterial.

24.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta

- a.- Hay una tendencia al aumento de hormonas tiroideas con la edad.
- b.- La determinación de TSH no resulta de interés en la menopausia.
- c.- El uso de estrógenos se asocia con una disminución de la THBG.
- d.- Un hipotiroidismo mal tratado puede ser causa de osteoporosis.**

25.- ¿Cuál es falsa respecto a la inmunización activa?

- a.- Consiste en la producción propia de anticuerpos específicos y respuesta celular.
- b.- La respuesta no depende en absoluto de la naturaleza proteica del antígeno ni de la reiteración de las dosis.**
- c.- Un nuevo contacto con el mismo antígeno activa la memoria inmunológica.
- d.- Existen vacunas con agentes atenuados (vivos), inactivados (muertos), productos modificados del agente o de ingeniería genética.

26.- ¿Qué afirmación no es correcta sobre la inmunización pasiva?

- a.- Consiste en la administración de inmunoglobulinas procedentes de un huésped.
- b.- Proporciona una protección inmunológica de forma inmediata.
- c.- Proporciona una protección de muy larga duración.**
- d.- Es esencial cuando no se dispone de vacunas activas o no es posible aplicarlas.

27.- Respecto a la administración de vacunas es correcto que:

- a.- La mayoría de las vacunas, de uso generalizado, pueden ser administradas simultáneamente en diferentes sitios, sin comprometer la eficacia.**
- b.- La mayoría de las vacunas se administran de forma intravenosa, en medio hospitalario.
- c.- Si se prolonga el intervalo de administración de alguna dosis se debe reiniciar la serie.
- d.- Todas las vacunas se almacenan y administran de forma similar, no es necesario atender al prospecto.

28.- En el registro de seguridad de los proveedores de vacunas debe aparecer todo lo siguiente excepto:

- a.- El tipo de vacuna y la dosis.
- b.- El lugar y la vía de administración.
- c.- La fecha de la siguiente dosis.
- d.- El tipo de reacción local que aparece tras la administración de la vacuna.**

29.-¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

- a.- En relación a la vacuna antitetánica, para las personas que han recibido una pauta completa de vacunación, ya no es necesario aplicar dosis de recuerdo cada 10 años.
- b.- Respecto a la difteria, está indicada la inmunización sistemática de adultos.**
- c.- En lo que concierne a la rubeola se recomienda vacunar en puerperio a las no protegidas.
- d.- Debido a las variaciones antigénicas del virus de la gripe la vacuna debe administrarse anualmente.

30.-No se considera una estrategia de mejora de la inmunización:

- a.- Promoción vacunal por los servicios de Medicina Preventiva.
- b.- Recordatorios telefónicos los más caros pero los más efectivos.
- c.- Estrategias hospitalarias.
- d.- No existe ninguna estrategia que haya demostrado ser efectiva en la mejora de la inmunización.**

31.-De los siguientes aspectos de la comunicación médico paciente ¿cuál representa un porcentaje mayor del mensaje?

- a.- Verbales.
- b.- Paraverbales.
- c.- No verbales.**
- d.- Tono de la voz.

32.-Su paciente menopáusica se encuadra en el prototipo que tiende a magnificar aspectos negativos y minusvalorar lo que de positivo pueda tener su proceso climatérico. Usted trata de reforzar los aspectos positivos y de resolver los negativos. Está Ud. actuando con una herramienta de la comunicación médico paciente denominada:

- a.- Asertividad.**
- b.- Empatía.
- c.- Persuasión.
- d.- Reestructuración cognitiva.**

33.-Su paciente menopáusica plurisintomática es, además, sedentaria, fumadora y obesa con malos hábitos alimentarios. Usted reconoce como mejor medida para la salud de esta mujer el cambio de hábitos, y opta por:

- a.- Solicitarle que deje de fumar, haga ejercicio físico y una dieta adecuada.
- b.- Indica un THS y deja para más adelante el cambio de hábitos.
- c.- Establece prioridades y elige solicitar primero que deje de fumar.**

d.- Desistir ya que está desanimada y rechaza cualquier intervención en este sentido.

34.-Seleccione la respuesta correcta:

a.- El cribado oportunista es más eficiente que el Poblacional.

b.- El cribado tiene como objetivo la Eficacia.

c.- El cribado debe basarse en Atención primaria.

d.- El cribado se basa en la Atención especializada.

35.-Seleccione la respuesta correcta:

a.- La primera citología se recomienda a los 10 años del inicio de las relaciones sexuales.

b.- El cribado del CCU se inicia a los 30 años.

c.- El cribado no debe terminar antes de los 79 años en ningún caso.

d.- El cribado con test de HPV debe iniciarse a los 21 años.

36.-Seleccione la respuesta correcta:

a.- En mujeres de riesgo medio el cribado del CM se inicia a los 35 años.

b.- En mujeres de alto riesgo el cribado del CM se inicia a los 19 años.

c.- En mujeres de riesgo alto siempre se hará una RMN a los 25 años.

d.- El cribado de CM en riesgo medio se hace mediante mamografía.

37.-Seleccione la respuesta correcta:

a.- El cribado del CM en mujeres de riesgo medio siempre terminará a los 70 años.

b.- El cribado del CM en mujeres de riesgo medio empezará necesariamente a los 38 años.

c.- El cribado del CM en mujeres de riesgo medio termina, para algunos , a los 74 años.

d.- El cribado del CM en mujeres de riesgo medio siempre terminará a los 73 años.

38.-En la artrosis de manos que afección causa mayor impotencia funcional

a.- Los nódulos de Heberden (interfalángicas distales).

b.- Los nódulos de Bouchard (interfalángicas proximales).

c.- La alteración en la articulación del pulgar (Rizartrosis).

d.- Las alteraciones en las articulaciones interfalángicas del dedo índice y medio.