

### PREGUNTA 1

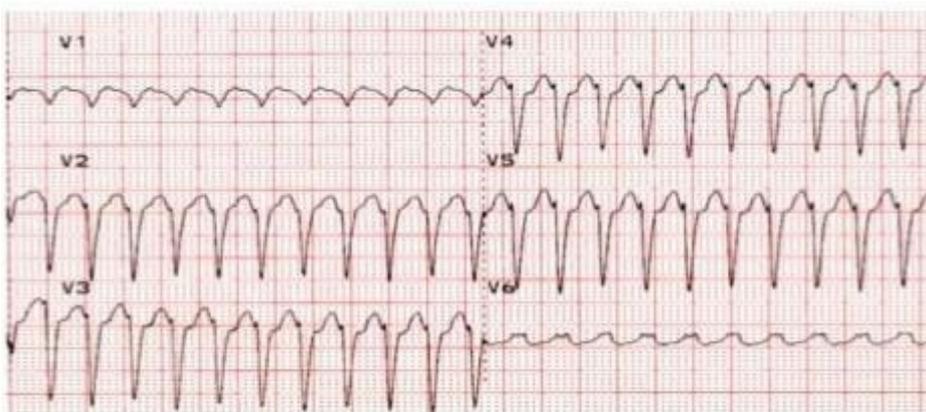
¿Qué ritmo presenta el paciente?



- a. Bradicardia sinusal.
- b. Bloqueo AV de segundo grado Mobitz I.
- c. Bloqueo AV de segundo grado Mobitz II.
- d. Bloqueo AV de segundo grado 2:1.

### PREGUNTA 2

¿Qué ritmo presenta el paciente?



- a. Taquicardia antidrómica por una vía accesoria.
- b. Taquicardia ortodrómica por una vía accesoria.
- c. Taquicardia ventricular.
- d. Flutter auricular.

### PREGUNTA 3

El trigger o sensibilidad del marcapasos:

- a. Es el umbral de energía eléctrica, a través del cual el marcapasos reconoce la actividad eléctrica del corazón.
- b. Es la cantidad de energía que libera el marcapasos en su electrodo para despolarizar las células.
- c. Es la capacidad del marcapasos para inhibirse cuando existe latido fisiológico del corazón.
- d. Ninguna es correcta.

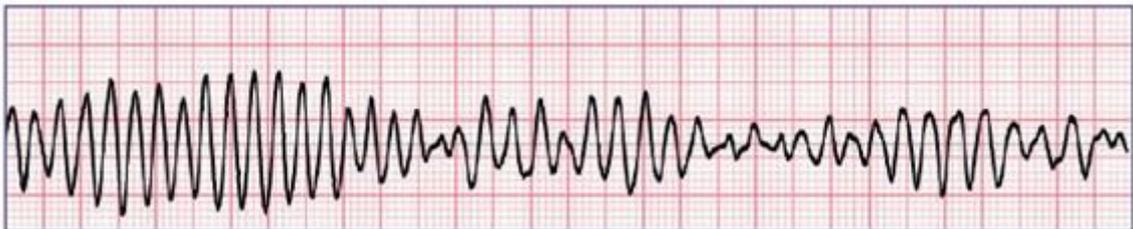
### PREGUNTA 4

Cuando se produce un enlentecimiento del estímulo en su paso desde las aurículas a los ventrículos, con un alargamiento constante del intervalo P-R mayor a 0,20 segundos, y todas las ondas P van seguidas de un QRS, hablamos de:

- a. Síndrome de Wolf parkinson White.
- b. Bloqueo AV de primer grado.
- c. Flutter auricular.
- d. Todas son falsas.

### PREGUNTA 5

¿Qué ritmo presenta el paciente?



- a. Fibrilación ventricular.
- b. Taquicardia ventricular monomórfica.
- c. Taquicardia ventricular polimórfica tipo Torsade de Pointes.
- d. Taquicardia supraventricular.

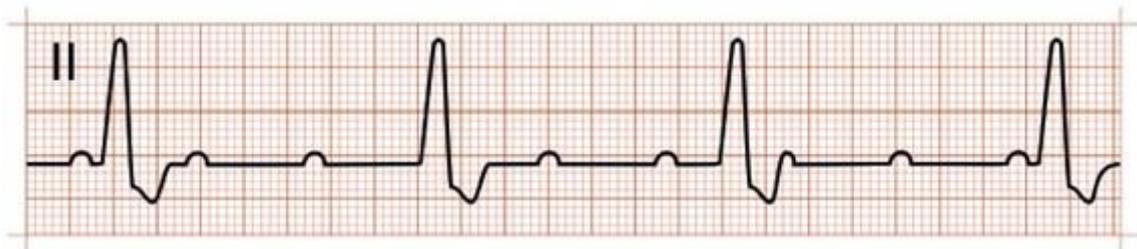
### PREGUNTA 6

Los criterios de taquicardia ventricular de Brugada (señala la respuesta correcta):

- a. Son una herramienta para el diagnóstico diferencial de las taquicardias de QRS ancho.
- b. Son una herramienta para el diagnóstico diferencial de las bradicardias de QRS estrecho.
- c. Son una herramienta para el diagnóstico diferencial de las taquicardias de QRS estrecho.
- d. Son una herramienta para el diagnóstico diferencial de las bradicardias de QRS ancho.

### PREGUNTA 7

¿Qué ritmo presenta el paciente?



- a. Bradicardia sinusal.
- b. Bloqueo AV de segundo grado Mobitz I.
- c. Bloqueo AV de segundo grado Mobitz II.
- d. Bloqueo AV de tercer grado.

### PREGUNTA 8

Entre los tipos de dispositivo de estimulación se encuentran:

- a. Transcutáneo.
- b. Pericárdico.
- c. Implantable.
- d. A y C son correctas.

### PREGUNTA 9

¿Qué tipo de ritmo presenta la siguiente tira de ritmo?



- a. Ritmo sinusal.
- b. Ritmo sinusal con extrasístole auricular.
- c. Ritmo sinusal con extrasístole nodal.
- d. Extrasístole ventricular.

### PREGUNTA 10

¿Qué características tiene la taquicardia de QRS polimórfica tipo “Torsade de Pointes”?

- a. Presenta alternancia la dirección del eje de los complejos QRS.
- b. También se llama taquicardia helicoidal.
- c. Se observan grupos de puntos muy positivos, seguidos de otros negativos.
- d. Todas son correctas.

### PREGUNTA 11

¿Cuál es la duración máxima del QRS para que se considere estrecho?

- a. 0,2 segundos.
- b. 0,04 segundos.
- c. 0,12 segundos.
- d. 0,4 segundos.

### PREGUNTA 12

¿Qué ritmo presenta el paciente?



- a. Fibrilación ventricular.
- b. Taquicardia ventricular monomórfica.
- c. Taquicardia ventricular polimórfica tipo Torsade de Pointes.
- d. Taquicardia supraventricular.

### PREGUNTA 13

¿Qué ritmo presenta el paciente?



- a. Bradicardia sinusal.
- b. Bloqueo AV de segundo grado Mobitz I.
- c. Bloqueo AV de segundo grado Mobitz II.
- d. Bloqueo AV de segundo grado 2:1.

### PREGUNTA 14

¿Cuál es una de las características de la Fibrilación auricular?

- a. Ausencia de ondas P.
- b. A veces, se observan ondas f.
- c. Intervalos R-R irregulares.
- d. Todas son correctas.

### PREGUNTA 15

Señale la respuesta incorrecta acerca del bloqueo AV de segundo grado Mobitz II.

- a. El intervalo P-R no es constante.
- b. Hay un bloqueo repentino de una onda P.
- c. Suele tener repercusión hemodinámica.
- d. Normalmente requiere marcapasos definitivo.

### PREGUNTA 16

Ante una taquicardia con frecuencia auricular entre 250-350 lpm, rítmica y de QRS estrecho ¿qué debemos sospechar?

- a. Que se trate de un WPW.
- b. Que se trate de un Flutter común.
- c. Hay que analizar los síntomas del paciente.
- d. Las respuestas B y C son correctas.

### PREGUNTA 17

Los extrasístoles auriculares:

- a. Los impulsos se originan en zonas distintas al nodo sinusal.
- b. Se caracterizan por tener ondas P de diferente morfología a la del ritmo sinusal.
- c. La onda P se puede incrustar en la onda T anterior.
- d. Todas son correctas.

### PREGUNTA 18

¿Cuál suele ser el tratamiento de las taquicardias intranodales?

- a. Maniobras vagales.
- b. Adenosina.
- c. Ablación de la vía lenta.
- d. Todas son correctas.

**PREGUNTA 19**

¿Cuál de estas nomenclaturas no pertenece al código NASPE?

- a. VOO
- b. VII
- c. VDI
- d. VDD

**PREGUNTA 20**

¿Qué ritmo presenta el paciente?



- a. Fibrilación ventricular.
- b. Taquicardia ventricular monomórfica.
- c. Taquicardia ventricular polimórfica tipo Torsade de Pointes.
- d. Taquicardia supraventricular.

**PREGUNTA 21**

¿Hasta cuantas horas se considera una FA paroxística?

- a. 12 horas.
- b. 6 horas.
- c. 24 horas.
- d. 48 horas.

## PREGUNTA 22

Acerca del marcapasos: (señala la correcta)

- a. Libera impulsos eléctricos en las células del miocardio contráctil, produciéndose la repolarización de éstas.
- b. Provoca fallos de automatismo y conducción.
- c. Es un tratamiento para pacientes que no presenten arritmias por defecto del automatismo o de la conducción del impulso eléctrico
- d. Todas son falsas

## PREGUNTA 23

Acerca de la arritmia sinusal: (señala la respuesta falsa)

- a. Se considera una enfermedad del nodo.
- b. Está causada por el ciclo respiratorio
- c. La frecuencia aumenta con la inspiración y disminuye con la espiración.
- d. Es una arritmia fisiológica de la frecuencia cardiaca.

## PREGUNTA 24

¿Cuál no se considera una taquicardia de QRS estrecho?

- a. Fibrilación auricular.
- b. Flutter auricular.
- c. TIN.
- d. Taquicardia ventricular.

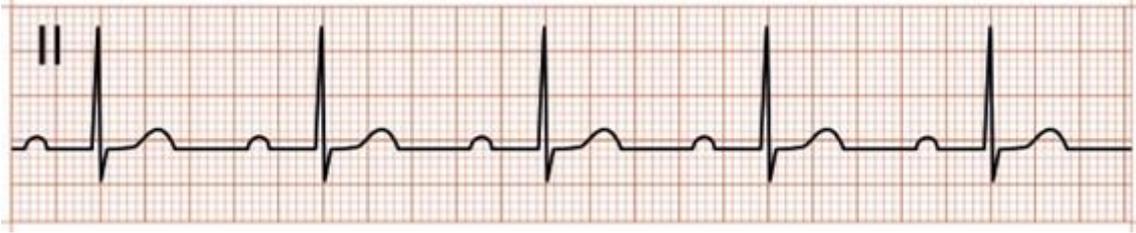
## PREGUNTA 25

En cuanto a la imagen característica del marcapasos en el electrocardiograma:

- a. La espícula no se corresponde con la liberación de energía eléctrica en un espacio corto de tiempo.
- b. La espícula va seguida de una onda que representa a la cavidad donde no se aloja el cable de estimulación.
- c. A y B son correctas.
- d. Todas son falsas.

**PREGUNTA 26**

¿Qué ritmo presenta el paciente?



- a. Bradicardia sinusal.
- b. Bloqueo AV de primer grado.
- c. Bloqueo AV de segundo grado.
- d. Bloqueo AV de tercer grado.

**PREGUNTA 27**

En el bloqueo AV de tercer grado (señala la respuesta correcta):

- a. El impulso es conducido a través del nodo auriculoventricular hacia los ventrículos.
- b. Las aurículas y los ventrículos se despolarizan de forma independiente.
- c. La onda P tiene relación con los complejos QRS.
- d. Todas son falsas.

**PREGUNTA 28**

¿Qué caracteriza al bloqueo AV tipo Wenckebach?

- a. Intervalos P-P asimétricos.
- b. Todas las ondas P conducen.
- c. Alargamiento progresivo del intervalo P-R.
- d. Ninguna de las anteriores.

**PREGUNTA 29**

¿Cuál suele ser la frecuencia ventricular del Flutter auricular con conducción 2:1?

- a. 300 lpm.
- b. 150 lpm.
- c. 100 lpm.
- d. 75 lpm.

**PREGUNTA 30**

¿Qué ritmo presenta el paciente?



- a. Bradicardia sinusal.
- b. Bloqueo AV de segundo grado Mobitz I.
- c. Bloqueo AV de segundo grado Mobitz II.
- d. Bloqueo AV de tercer grado.

## CASO PRACTICO

### INFORMACIÓN

Les pasan un aviso en su unidad de SVA por un varón de 75 años que presenta malestar general y palpitaciones. A la llegada al domicilio del paciente, se lo encuentra sentado en el sillón, pálido y sudoroso, interacciona con el entorno.

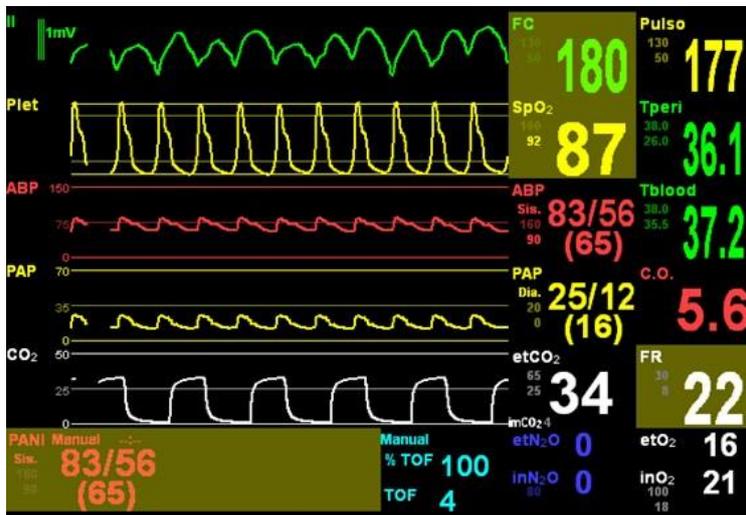
### PREGUNTA 1

Al hacer contacto con el paciente. ¿Cuáles son sus primeras acciones?

- a. Monitorizar al paciente.
- b. ABCD.
- c. Canalizar acceso vascular.
- d. Valoración secundaria.

### PREGUNTA 2

Tras valorar el ABCD, monitoriza al paciente con los siguientes datos. ¿Qué realiza a continuación según el algoritmo de taquicardia con pulso?



- a. Preparar para cardiovertir al paciente.
- b. Realiza electro de 12 derivaciones.
- c. Valora signos de inestabilidad.
- d. Valora si el QRS es ancho o estrecho

### PREGUNTA 3

¿Cuáles son los signos de inestabilidad hemodinámica?

- a. Hipotensión.
- b. Molestia torácica isquémica.
- c. Alteración del estado mental.
- d. Todas son correctas.

### PREGUNTA 4

Nuestro paciente está alerta, refiere palpitaciones, pero no dolor torácico isquémico, no signos de insuficiencia cardíaca, tensión arterial de 83/56 mmHg, pálido y sudoroso. ¿El paciente se encuentra estable o inestable?

- a. Estable.
- b. Inestable.

### PREGUNTA 5

¿Qué acciones realizamos a continuación?

- a. Cardioversión sincronizada.
- b. Desfibrilar a 200 julios.
- c. Marcapasos transcutáneo.
- d. Electro de 12 derivaciones.

### PREGUNTA 6

Tras la sedación del paciente para la cardioversión. ¿A cuántos julios realizará la cardioversión de inicio en nuestro caso (ritmo ancho regular)?

- a. 50 J.
- b. 120 J.
- c. 100 J.
- d. 200 J.

### PREGUNTA 7

Si el paciente presenta una taquicardia con QRS estrecho regular y está inestable ¿A cuántos julios realizará la cardioversión de inicio?

- a. 50-100 J.
- b. 120 J.
- c. 100 J.
- d. 200 J.

### PREGUNTA 8

Si el paciente presenta una taquicardia con QRS estrecho irregular y esta inestable ¿A cuántos julios realizará la cardioversión de inicio?

- a. 50-100 J.
- b. 120- 200 J.
- c. 100 J.
- d. 200 J.

### PREGUNTA 9

Si el paciente presenta una taquicardia con QRS ancho irregular y esta inestable ¿A cuántos julios realizará la cardioversión de inicio?

- a. 50-100 J.
- b. 120 J.
- c. 100 J.
- d. 200 J (no sincronizada).

### PREGUNTA 10

¿Cuál es la dosis de la adenosina en taquicardias de QRS estrecho y regular con un paciente estable, que no responde a maniobras vagales según el algoritmo de la Asociación Americana del Corazón?

- a. 12 mg – 24 mg.
- b. 6 mg – 12 mg.
- c. 150 mg – 300 mg.
- d. 3 mg – 6 mg.