

Respuestas modulo 1

1. Señale la correcta

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | La infección por <i>Helicobacter pylori</i> es muy poco prevalente |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | La infección por <i>H. Pylori</i> en España se estima alrededor del 48% de |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | No hay muchos estudios respecto de la prevalencia en los países ind |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | No hay pautas establecidas de tratamiento erradicador |

2. ¿Cuál de estas afirmaciones sobre la infección por *Helicobacter pylori* es falsa?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Es una infección crónica de la mucosa gástrica |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Afecta al 50% de la población mundial |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Es una infección poco sintomática |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | En países latinoamericanos la prevalencia es < 20% de la población |

3. Una de estas enfermedades no está relacionada con la infección por *Helicobacter pylori*. Señálela

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Úlcus gástrico |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Adenocarcinoma gástrico |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Gastritis crónica atrófica |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Urticaria crónica |

4. Respecto de las enfermedades o patologías relacionadas con la infección por *H. pylori*, señale la falsa

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | La erradicación de la infección puede frenar la progresión en casos de |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | La erradicación en casos de metaplasia o displasia parece ser ya no t existe lesión preneoplásica |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Según los estudios en déficit de B12 la erradicación no logra mejores micro nutrientes en los pacientes tratados |



La infección debe tratarse en los pacientes con antecedentes de úlceras o tratamiento con ácido acetil salicílico o antiinflamatorios no esteroides

5. Una de estas no es indicación de realizar un test del aliento para *Helicobacter pylori* y erradicar la infección por *H. pylori*. Señálela

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Antecedentes personales de enfermedad por reflujo |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Familiar de primer grado afecto de cáncer gástrico |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Antecedentes personales de úlcera gástrica que vaya a recibir ácido acetil salicílico o antiinflamatorios no esteroides de forma continua |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Antecedentes personales de cáncer gástrico resecado endoscópicamente |

6. Señales cuáles son criterios de alarma en síntomas dispépticos

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Inicio de los síntomas por encima de los 55 años |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Antecedentes de cáncer gástrico u otros |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Signos de sangrado (melenas, hematemesis) |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Todos los anteriores |

7. Señale la falsa

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | El inicio de los síntomas dispépticos por encima de los 55 años es indistinguible de la enfermedad funcional y no se puede descartar patología orgánica |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | La infección debe tratarse en los pacientes con antecedentes de úlceras pépticas o tratamiento con ácido acetil salicílico o antiinflamatorios no esteroides |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | En ningún caso, debe de realizarse el método “test and treat” para diagnosticar la infección por <i>Helicobacter pylori</i> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Los antecedentes familiares de primer grado de carcinoma gástrico, son un factor de riesgo para la infección por <i>Helicobacter pylori</i> |

Respuestas modulo 2

1. Todos son métodos diagnósticos directos de la infección por H. pylori excepto

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Detección de antígenos en heces |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Test rápido de la ureasa |

| | | |
|-----------------------|-----------------------|------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Cultivo |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Histología |

2. Señale la respuesta incorrecta

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Mediante la endoscopia alta convencional podemos tomar biopsias gástricas |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Mediante una endoscopia alta convencional sin toma de biopsias podemos diagnosticar la infección por <i>H. pylori</i> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | La cromoendoscopia alta con rojo fenol no se considera útil para el diagnóstico de la infección por <i>H. pylori</i> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Ninguna de las técnicas de imagen endoscópica se consideran aceptables para el diagnóstico de la infección por <i>H. pylori</i> |

3. Para el diagnóstico mediante histología de la infección por *H. pylori* se recomienda

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|-----------------------|-----------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Tomar al menos una biopsia de 5 lugares diferentes de la cavidad gástrica. Este es el habitualmente realizado en la práctica clínica |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Tomar una biopsia de fundus gástrico y otra de esófago |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Tomar dos biopsias de antro gástrico y dos de cuerpo gástrico |



Las respuestas a y c son correctas

4. En relación al test de la ureasa rápida señalar la respuesta correcta

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Utiliza ^{13}C |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Es una técnica diagnóstica directa |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Es una técnica diagnóstica costosa y con baja sensibilidad y especificidad |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Aún en situaciones de baja densidad de <i>H. pylori</i> en la cavidad gástrica |

5. En relación al cultivo de *H. pylori*, señale la respuesta incorrecta:

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Tiene una alta especificidad |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | La sensibilidad es del 40-80%. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <i>H. pylori</i> crece en medios específicos rápidamente (1-2 días). |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Requiere una temperatura de 35-37 °C para su crecimiento |

6. Las técnicas moleculares para el diagnóstico de la infección por *H. pylori* (señale la respuesta correcta):

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Son muy útiles para el diagnóstico de la infección en situaciones de brote |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Son técnicas baratas y sencillas de realizar |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Ofrecen bajas sensibilidades diagnósticas |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Son raros los falsos negativos por reacciones cruzadas con DNA de otros |

7. El test de al aliento con urea marcada (señale la respuesta correcta):

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Es una de las técnicas directas más empleadas en la práctica clínica |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Utiliza un método colorimétrico para el diagnóstico |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Se han descrito falsos positivos con infecciones por <i>proteus mirabilis</i> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Utiliza una solución con urea marcada con ^{131}I |

Respuestas modulo 3

1. Cual de estos factores es el que más influye en la eficacia del tratamiento erradicador

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Las resistencias bacterianas |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | El cumplimiento terapéutico |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | El tipo de lesión gástrica |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | La duración de tratamiento erradicador entre otros |

2. El aumento de las tasas de resistencia de cuál de estos antibióticos es el que más influye en el fallo del tratamiento erradicador

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Claritromicina |

| | | |
|-----------------------|-----------------------|--------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Levofloxacin |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Amoxicilina |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Tetraciclina |

3. La resistencia adquirida por el *Helicobacter pylori* a los antibióticos a los que era sensible, es de clase

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Resistencia natural |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Resistencia adquirida |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Resistencia farmacológica |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Resistencia primaria |

4.Cuál de estos antibióticos es el más potente ante el *Helicobacter pylori*

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Claritromicina |

| | | |
|-----------------------|-----------------------|--------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Metronidazol |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Amoxicilina |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Tetraciclina |

5. Cuál de estas afirmaciones es falsa

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | La resistencia a claritromicina del <i>Helicobacter pylori</i> es más alta en e |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Las tasas de resistencia al metronidazol del <i>Helicobacter pylori</i> están |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Las tasas de resistencia a la amoxicilina del <i>Helicobacter pylori</i> están |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | En España las tasas de resistencia a la tetraciclina están en el 7% |

6. ¿Cuál de estos antibióticos presenta menos resistencias el *Helicobacter pylori*?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|-----------------------|-----------------------|--------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Metronidazol |

| | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Amoxicilina |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Tetraciclina |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Levofloxacin |

7. ¿Cuál de estos antimicrobianos no se debe utilizar en AP?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Metronidazol |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Amoxicilina |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Tetraciclina |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Rifabutina |

Respuestas modulo 4

1.Cuál de las siguientes utilizará como tratamiento de la infección por H. pylori

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|--------------|--------------------|-----------|
|--------------|--------------------|-----------|

| | | |
|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | OCA 7 días |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | OCA 10 días |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | OCA 14 días |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Ninguna de las anteriores |

2. Cuál es un tratamiento válido de primera línea para la infección por *H. pylori*

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | OCA 14 días |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Subcitrate de bismuto, metronidazol y tetraciclina en una misma cápsula |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Tratamiento concomitante 10 días |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Tratamiento concomitante 14 días |

3. Subcitrate de bismuto, metronidazol y tetraciclina en una misma cápsula (BTM) puede utilizarse como tratamiento de

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|-----------------------|---------------|
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | Primera línea |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Segunda línea |

| | | |
|-----------------------|----------------------------------|----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Tercera línea |
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Todos los anteriores |

4. ¿Que fármaco no repetiremos tras el fracaso de un tratamiento por la infección por H. pylori?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Bismuto |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | IPB |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Claritromicina |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Amoxicilina |

5. De los siguientes, ¿qué tratamiento repetiría en caso de que fuera necesario tras el fracaso previo?

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------|
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Amoxicilina |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Claritromicina |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | Levofloxaciona |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Levofloxaciona |

6. ¿Qué recomendación no es cierta respecto del tratamiento de tercera línea de la infección por H. pylori?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Puede utilizarse tratamiento concomitante |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Puede utilizarse subcitrate de bismuto, metronidazol y tetraciclina en |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Puede utilizarse tratamiento cuádruple con levofloxacino |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Todas las anteriores, dependerá de las pautas previas |

7. La duración recomendada del tratamiento con subcitrate de bismuto, metronidazol y tetraciclina en una misma cápsula (BTM) es

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|-----------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 7 días |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | 10 días |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 12 días |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 14 días |

1. Antonio, es un varón de 30 años, sin AP de interés, acude a nuestra consulta, porque a un familiar le han diagnosticado la infección por *Helicobacter pylori* y le han dicho que tiene que realizarse la prueba para ver si lo tiene él. ¿Qué haríamos?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Solicitaría test del aliento para <i>Helicobacter pylori</i> (Hp) |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | No realizaría el test pues no estaría indicado |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Es mejor remitir a especialista hospitalario en digestivo para que valore biopsia |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Solo si el paciente insiste |

2. En la entrevista clínica con nuestro paciente, confirmamos que no tiene ninguna sintomatología gástrica ni ningún antecedente personal de interés, pero al preguntar por los antecedentes familiares nos cuenta que...¿Con cuál de estos antecedentes familiares estaría indicada la detección por Hp?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Un tío de su madre fue diagnosticado de un Linfoma gástrico |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | A su abuelo materno le practicaron una gastrectomía por una úlcera |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Su padre esta operado de un cáncer gástrico |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | A su hermano se lo han diagnosticado infección por <i>Hp</i> (test aliento + |

3. Dados los antecedentes de este paciente, lo indicado es:

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Hacer una endoscopia |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Derivar a Digestivo |
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Hacer un test del aliento |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pautar tratamiento erradicador |

Caso clínico 2

1. ¿Se debió confirmar la erradicación de *H. pylori* tras el tratamiento erradicador tras el primer ingreso por la hemorragia digestiva alta?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | No es necesario, dado que la terapia triple clásica es muy efectiva |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | No es necesario, con sólo la mejoría clínica del paciente es suficiente |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Sí, es muy recomendable confirmar la erradicación en todo paciente i |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | No era necesario confirmarlo, pues el paciente debería tomar IBP de p |

2. En caso afirmativo de la pregunta anterior: ¿qué prueba diagnóstica habría utilizado?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Tinción de Gram en biopsias gástricas |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Cultivo de biopsias gástricas |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Test del aliento con urea ¹³ C |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Serología en sangre periférica |

3. ¿Cuál hubiese sido el proceder diagnóstico más apropiado durante el segundo ingreso hospitalario por hemorragia digestiva? Señalar la respuesta correcta:

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Realizar una nueva endoscopia con toma de biopsias y hacer un cultivo |
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Haber procedido como en el tercer ingreso, realizando al alta hospitalaria de IBP para confirmar el resultado negativo del test de la ureasa o ver mismo por la hemorragia digestiva |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | Realizar una técnica molecular al alta hospitalaria |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Realizar una nueva endoscopia al alta hospitalaria con toma de biopsias histológico |

Caso clínico 3

1. Acude a nuestra consulta una paciente de 45 años de edad que ha realizado un tratamiento erradicador de *Helicobacter pylori* y al realizar el test de aliento para comprobar la erradicación sigue siendo positivo. Nos planteamos un tratamiento nuevo tratamiento de erradicación. De todos los factores que influyen en el éxito del tratamiento ¿Cuál de estos es el factor más importante?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Las resistencias bacterianas |

| | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | La duración del tratamiento |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | El cumplimiento terapéutico |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | El tipo de lesión gástrica |

2. Le pautamos un segundo tratamiento erradicador. Y tras realizar la realización del test de aliento para comprobar erradicación sigue siendo positivo. Re interrogamos a la paciente, preguntamos si ha tomado todo el tratamiento prescrito y el tiempo pautado. Y nos comenta que sí. Que lo ha hecho todo como lo habíamos pautado. ¿Cuál es la actitud más correcta?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Realizar un cultivo y ver las posibles resistencias a antibióticos |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pensar en un tercer tratamiento erradicador |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Derivar a Digestivo |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Son correctas la 2 Y 3 |

3. Decidimos poner un tercer tratamiento erradicador, que tampoco resulta eficaz. ¿Qué debemos de hacer?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Hay que derivar a Digestivo |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Reevaluar la indicación |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | No hacer nada |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pedir endoscopia |

Caso clínico 4

1. ¿Que tratamiento no consideraría como tratamiento de rescate?

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Subcitrate de bismuto, metronidazol y tetraciclina en una misma cápsula |
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Tratamiento concomitante. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pauta cuádruple con levofloxacina |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | Podría utilizar cualquiera de las anteriores |

2. Tras el tratamiento de rescate con un IBP, bismuto, levofloxacina y amoxicilina, la paciente vuelve a consultas. Ha

tolerado perfectamente el tratamiento y está asintomática. Sin embargo, aporta un nuevo test del aliento positivo. ¿Qué haría ahora?

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Conducta expectante |
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Una nueva pauta de tratamiento |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | No estaba indicado pedir la prueba del aliento |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | Repetir la prueba por si se trata de un falso positivo |

3. Si al final decide repetir el tratamiento ¿cual sería su elección?

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Subcittrato de bismuto, metronidazol y tetraciclina en una misma cápsula |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Tratamiento concomitante |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pauta cuádruple con ciprofloxacina |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | Podría utilizar cualquiera de las anteriores |

Examen final.

1. Señale la correcta

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | En pacientes con ulcus péptico e infección por <i>Helicobacter pylori</i> , se recomienda un grado de recomendación fuerte y evidencia científica alta |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | En pacientes con ulcus péptico e infección por <i>H. pylori</i> , se recomienda un grado de recomendación moderada y evidencia científica muy baja |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | En pacientes con rosácea, se recomienda erradicar la infección por <i>H. pylori</i> con un grado de recomendación moderado y evidencia científica baja |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | En pacientes con urticaria crónica se recomienda erradicar la infección por <i>H. pylori</i> con un grado de recomendación elevado y evidencia científica alta |

2. En cuál de estos pacientes no está indicado realizar un test del aliento para descartar una infección por *Helicobacter pylori*:

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pacientes con anemia ferropénica de causa no aclarada |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Pacientes con rosacea |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pacientes con púrpura trombocitopénica idiopática |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pacientes con déficit de B12 no explicable por otras causas |

3. En cuál de estos pacientes no realizaríamos un test del aliento para descartar una infección por *Helicobacter pylori*:

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Paciente con ulcera péptica |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | Paciente de 40 años con dispepsia no investigada, sin signos de alarma |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Paciente con dispepsia funcional |
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Pacientes que van a requerir tratamiento con IBP de forma continuada |

4. En cuál de estos pacientes está indicada la erradicación de la infección por *Helicobacter pylori*.

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Linfoma MALT gástrico de bajo grado |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Resección quirúrgica o endoscópica de un cáncer gástrico |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Familiares de primer grado de pacientes con cáncer gástrico |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Todas las anteriores |

5. ¿En cuál de estos pacientes con dispepsia estaría recomendado realizar test and treat como primera opción de tratamiento?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Paciente de 56 años |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Paciente con dudosos síntomas de alarma |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Paciente de 42 años |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Paciente de 63 años |

6. En cuál de estos pacientes está indicado realizar un test del aliento para descartar una infección por *Helicobacter pylori*:

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pacientes con urticaria crónica |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pacientes con rosacea |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Pacientes con púrpura trombocitopénica idiopática |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pacientes en tratamiento con IBP de forma continuada |

7. De las siguientes indicaciones de erradicación de *Helicobacter pylori*, cuál de ellas tiene un grado de recomendación fuerte y una evidencia alta

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Familiares de primer grado de pacientes con cáncer gástrico |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pacientes con atrofia gástrica o metaplasia intestinal |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Pacientes con dispepsia funcional |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pacientes con purpura trombocitopenica idiopática |

8. En relación al test de detección de antígeno en heces de la infección por H. pylori, señalar la respuesta correcta

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Se recomienda la utilización de tests que emplean técnicas de ELISA |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | No precisan ser validados en el ámbito local de utilización |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Su fiabilidad no se altera con la utilización previa de inhibidores de la H |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Es una técnica diagnóstica más costosa que el test del aliento con ure |

9. En relación a la serología para el diagnóstico de la infección por H. pylori (señalar la respuesta incorrecta):

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|--------------|--------------------|-----------|
|--------------|--------------------|-----------|

| | | |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Detecta anticuerpos circulantes del microorganismo en sangre |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | El método más utilizado es el Western blot |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Las diferentes composiciones antigénicas de las cepas circulantes requieren en el ámbito local en donde se vaya a emplear |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | No es útil para comprobar la erradicación de la infección tras el tratamiento |

10. Se debe buscar la infección por H. pylori en (señalar la respuesta falsa):

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | En pacientes con historia previa de úlcera duodenal |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | En la población general por su elevada prevalencia |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | En pacientes con antecedente de primer grado de cáncer de estómago |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | En pacientes con anemia ferropénica de origen no filiado |

11. En una persona que está tomando inhibidores de la bomba de protones y a la que se le va realizar un test del aliento para investigar la infección por H. pylori se debe suspender la administración de este medicamento:

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|--------------|--------------------|-----------|
|--------------|--------------------|-----------|

| | | |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 10 días antes de la prueba diagnóstica |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Al menos 14 días antes de la prueba diagnóstica |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | No es necesario suspender el medicamento si lo toma a días alternos |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Una semana antes de la prueba diagnóstica |

12. En un paciente al que se le va a realizar un diagnóstico de H. pylori cuando tiempo antes no debe haber tomado antibacterianos o compuestos de bismuto:

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Al menos 4 semanas |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Al menos 2 semanas |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Los compuestos de bismuto no interfieren en el diagnóstico y por tanto antes |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Al menos 3 semanas |

13. A la hora de diseñar y realizar un estudio epidemiológico en población general de la infección por H. pylori que técnica diagnóstica seleccionaría:

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|--------------|--------------------|-----------|
|--------------|--------------------|-----------|

| | | |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | El test de la ureasa por su bajo coste económico |
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Una serología con técnica de ELISA |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | El test del aliento con urea marcada |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Una técnica molecular por su elevada sensibilidad diagnóstica |

14. Para la confirmación de la erradicación de *H. pylori* tras un tratamiento erradicador en un familiar con antecedente de primer grado de cáncer gástrico asintomático que técnica diagnóstica emplearía:

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | La histología en biopsias gástricas |
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | El test de aliento con urea marcada |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | El test de la ureasa rápida |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Una técnica molecular en saliva |

15. Es nuestro medio geográfico es necesario confirmar periódicamente la persistencia de la erradicación de la infección por *H. pylori* en:

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|--------------|--------------------|-----------|
|--------------|--------------------|-----------|

| | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | En todos los pacientes tratados |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | En pacientes asintomáticos con historia de úlcera duodenal no compli |
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | En pacientes tratados con linfoma gástrico MALT de bajo grado |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | En personas con antecedente familiar de primer grado de cáncer de e |

16. Si nos planteamos realizar un estudio de sensibilidad antibiótica, en el caso del *Helicobacter pylori*, ¿para cuál de estos antimicrobianos no estaría indicado dada sus bajas tasas de resistencia?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Claritromicina |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Amoxicilina |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Quinolonas |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Nitroimidazoles |

17. ¿Cuál de estos factores influye en la eficacia del tratamiento erradicador?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|--------------|--------------------|-----------|
|--------------|--------------------|-----------|

| | | |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | El cumplimiento terapéutico. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | El consumo previo de antibióticos por el paciente |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Las características de las lesiones gástricas |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Todos los anteriores |

18. Cual de estas afirmaciones es cierta:

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | El pH gástrico no influye en la eficacia del tratamiento erradicador |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | Un pH bajo aumenta la CMI por lo que favorece la erradicación |
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Un pH alto disminuye la CMI por lo que favorece la erradicación |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Un pH alto aumenta la CMI por lo que no favorece la erradicación |

19. ¿Cuál de estas característica de la forma cocoide del *Helicobacter pylori* es falsa?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|-----------------------|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Soporta condiciones adversas |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pueden permanecer latentes durante mucho tiempo |

| | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pueden contribuir a la recurrencia de la infección |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Es la forma más activa de la bacteria |

20. Ante un fallo en la erradicación después de un segundo tratamiento en Atención Primaria ¿Cuál de estas opciones es falsa?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Interrogar sobre el cumplimiento terapéutico |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Realizar un cultivo de <i>Helicobacter pylori</i> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Poner un tercer tratamiento erradicador |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Derivar al Digestivo |

21. El *Helicobacter pylori* resistente a claritromicina, aparece en la lista de «patógenos prioritarios» resistentes a los antibióticos como:

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Grupo de prioridad crítica |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Grupo de prioridad alta |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Grupo de prioridad media |



Grupo de prioridad baja

22. ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | El objetivo de la erradicación del <i>Helicobacter pylori</i> es curar la gastritis a largo plazo o la recurrencia de la enfermedad |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Debemos de considerar la infección por <i>Helicobacter pylori</i> como una |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Eficacia de los tratamientos empíricos para el <i>Helicobacter pylori</i> debe ser terapéutico máximo del 50%. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Las tasas de erradicación del <i>Helicobacter pylori</i> dependen de las res |

23. La levofloxacin en el tratamiento de rescate se dosifica

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---------------|
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Cada 24 horas |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | Cada 12 horas |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Cada 8 horas |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Cada 6 horas |

24. El cultivo y antibiograma en práctica clínica deben realizarse tras el fracaso de:

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | Un tratamiento |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Dos tratamientos |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Tres tratamientos |
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Nunca |

25. Se utiliza de manera restringida para el tratamiento de rescate en pacientes multitratados

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|--------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Imipenem |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Rifabutina |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Cefotaxima |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Piperacilina |

26. Refiera cual es la respuesta cierta sobre los probióticos:

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|--------------|--------------------|-----------|
|--------------|--------------------|-----------|

| | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | No son útiles para aumentar la eficacia del tratamiento |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | No se han evaluado conjuntamente con terapias cuádruples |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | No son útiles para reducir los efectos secundarios. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Todos los probióticos producen efectos similares |

27. La dosis de bismuto en el tratamiento de rescate es:

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | 120 mg cada 12 horas |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 200 mg cada 12 horas |
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | 240 mg cada 12 horas |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 100 mg cada 12 horas |

28. ¿Cual es la duración recomendada para la terapia de rescate con ciprofloxacina?

Puntuación : 0 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|-----------------------|-----------|
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | 7 días |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 10 días |

| | | |
|-----------------------|----------------------------------|---------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 12 días |
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | 14 días |

29. ¿Con que tratamiento hemos de advertir al paciente de que puede hacer las heces oscuras?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | metronidazol |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | bismuto |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | lefloxacin |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | tetraciclinas |

30. ¿Cuál de los siguientes antibióticos no forma parte del BTM?

Puntuación : 1 / 1

| Su selección | Selección correcta | Respuesta |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Metronidazol |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Tetraciclina |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Bismuto |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | Todos los anteriores son componentes del BTM. |