



Actualización en Medicina Interna para TES

Evaluación Previa

PREGUNTA 1 DE 7

En la medición del índice tobillo-brazo (ITB) señale la falsa.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Sirve para el diagnóstico de la enfermedad arterial periférica (EAP).

B

Se realiza mediante eco-doppler.

C

Se realiza la medición de TA en el miembro dominante.

D

Nos quedaremos con el valor superior de los miembros superiores e inferiores.

PREGUNTA 2 DE 7

Aumenta el riesgo de que una persona contraiga el VIH:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Uso correcto y sistemático del preservativo femenino o masculino

B

Padecer otra infección de transmisión sexual

C

Circuncisión voluntaria a cargo de personal sanitario cualificado

D

Programas de distribución de agujas y jeringas dirigidos a consumidores de drogas inyectables

PREGUNTA 3 DE 7

¿Qué FiO₂ podremos alcanzar si suministramos oxígeno al paciente con una mascarilla simple?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

- A**
Permite alcanzar FiO₂ aproximadas de entre 40-60%, en un flujo de 5-8 litros/min.
- B**
Permite alcanzar FiO₂ aproximadas de entre 30-50%, en un flujo de 4-8 litros/min.
- C**
Permite alcanzar FiO₂ aproximadas de entre 90-100%, en un flujo de más de 10 litros/min.
- D**
Permite alcanzar FiO₂ aproximadas de entre 24-36%, en un flujo de 1-4 litros/min

PREGUNTA 4 DE 7

¿En qué alimentos podemos encontrar vitamina B12?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

- A**
Alimentos de origen animal.
- B**
Alimentos de origen vegetal.
- C**
Alimentos de origen animal y vegetal.
- D**
Ninguna es correcta.

PREGUNTA 5 DE 7

Uno de los usos principales de los catéteres venosos centrales:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

- A**
Es la administración de nutrición parenteral total con osmolaridad <500 mOsm.
- B**
Es la administración de nutrición parenteral total con osmolaridad >500 mOsm.
- C**
Es la administración de nutrición parenteral total con osmolaridad <600 mOsm.
- D**
Es la administración de nutrición parenteral total con osmolaridad >600 mOsm.

PREGUNTA 6 DE 7

En cuanto a los cuidados del pie diabético señale la falsa.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Lavado diario de los pies con agua tibia y jabón neutro, no siendo superior a cinco minutos para evitar macerar la piel.

B

El secado de los pies ha de ser cuidadoso; con toalla suave y frotando para secar bien la piel.

C

Es muy importante el cuidado de las uñas; se deben cortar con tijeras de punta roma, dejando los bordes rectos.

D

El calzado del paciente diabético debe ser de piel, incluidos los forros. Únicamente la suela debe ser de goma gruesa o crep.

PREGUNTA 7 DE 7

La muestra nasal es la muestra indicada para detectar:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Bordetella Pertussis.

B

Neisseria Meningitidis.

C

Streptococcus beta-hemolítico del grupo A.

D

Staphylococcus aureus.

Patologías Infecciosas

PREGUNTA 1 DE 29

Señale la respuesta correcta: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Existen dos tipos de virus VIH: VIH-1 y VIH-2, de la familia Retroviridae.

B

El VIH-2 es más prevalente que el VIH-1 en regiones como Asia.

C

Existen varias fases en la patogenia del VIH: fase aguda, fase de latencia y fase final o SIDA.

D

a y c son correctas.

PREGUNTA 2 DE 29

Varón de 32 años que acude a consulta tras ser diagnosticado en su centro de salud de VIH positivo. En analítica presenta carga viral 120.000 copias, 300 CD4 con lesiones compatibles con candida oral. ¿A qué categoría clínica pertenece el paciente?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

A2

B

B1

C

C2

D

B2

PREGUNTA 3 DE 29

¿Qué fármaco no pertenece a la familia de los inhibidores de la integrasa?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Dolutegravir

B

Atazanavir

C

Raltegravir

D

Bictegravir

PREGUNTA 4 DE 29

Aumenta el riesgo de que una persona contraiga el VIH: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Uso correcto y sistemático del preservativo femenino o masculino

B

Padecer otra infección de transmisión sexual

C

Circuncisión voluntaria a cargo de personal sanitario cualificado

D

Programas de distribución de agujas y jeringas dirigidos a consumidores de drogas inyectables

PREGUNTA 5 DE 29

Se denomina transmisión vertical o maternoinfantil del VIH:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

La transmisión del VIH de una madre infectada a su hijo durante el embarazo

B

La transmisión del VIH de una madre infectada a su hijo durante el parto

C

La transmisión del VIH de una madre infectada a su hijo durante la lactancia

D

La transmisión del VIH de una madre infectada a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia

PREGUNTA 6 DE 29

Con respecto a los jóvenes y el VIH:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Los jóvenes no se encuentran en el centro de la pandemia del VIH

B

Es necesario determinar cuáles son las vulnerabilidades específicas de los jóvenes para el desarrollo de programas

C

La prevención no funciona

D

Ninguna es correcta

PREGUNTA 7 DE 29

Es una medida preventiva relativa al VIH de alto impacto:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Reducción de daños para los consumidores de drogas inyectables

B

Circuncisión médica masculina voluntaria

C

Prevención y gestión de la violencia sexual y de género

D

Todas son correctas

PREGUNTA 8 DE 29

Respecto a la prueba de la tuberculina, señale la falsa: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Consiste en la inoculación intradérmica de un derivado purificado de proteínas (PDD), y se valora la existencia de respuesta inmune retardada frente a dicho compuesto a las 48-72 horas

B

Contiene una mezcla de más de 200 antígenos presentes en M.tuberculosis, en la cepa vacunal, bacilo de Clamette-Guérin (BCG) y en micobacterias ambientales

C

Consiste en la inoculación intradérmica de un derivado purificado de proteínas (PDD), y se valora la existencia de respuesta inmune retardada frente a dicho compuesto a las 24-48 horas

D

Existen ciertos inconvenientes de la prueba como la interpretación subjetiva de los resultados o la necesidad de una segunda visita para la lectura de los mismos

PREGUNTA 9 DE 29

Indica que individuo tiene indicación de realización de prueba diagnóstica para ITBL: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Paciente fumador activo con tos crónica y consumidor de drogas por vía parenteral

B

Extrabajador de la mina en seguimiento por pérdida de peso

C

Paciente en hemodiálisis pendiente de trasplante renal

D

Todas son ciertas

PREGUNTA 10 DE 29

¿Qué debemos hacer ante un paciente con PT positiva y que nos comenta que cree recordar que su madre le dijo que le habían vacunado de BCG en la infancia? Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Realizar de nuevo PT

B

Tratar directamente como ITBL

C

Solicitar la determinación de interferón gamma y si es positiva tratar como ITBL.

D

Ninguna es correcta

PREGUNTA 11 DE 29

La baciloscopia:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Presenta alta sensibilidad

B

Proporciona una respuesta rápida

C

La toma del esputo para la muestra debe realizarse preferiblemente en ayunas o en las primeras horas de la mañana

D

B y C son correctas

PREGUNTA 12 DE 29

El cultivo de esputo:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Es menos sensible que la baciloscopia

B

Proporciona una respuesta rápida

C

Es una prueba fundamental para el diagnóstico de TB

D

Todas son correctas

PREGUNTA 13 DE 29

La prueba de la tuberculina:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

se considera positiva cuando la medida de induración en el sitio de punción es \geq 5mm en personas con riesgo de progresión de infección a enfermedad

B

Presenta baja sensibilidad

C

Presenta baja especificidad

D

Todas son correctas

PREGUNTA 14 DE 29

Se realizará IGRA:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Si existen dudas en la interpretación de los resultados de la prueba de la tuberculina

B

Personas vacunadas con BCG (vacuna bacilo de Calmette y Guerin)

C

Pacientes inmunodeprimidos

D

Todas son correctas

PREGUNTA 15 DE 29

En la TB, se considera un factor de riesgo derivado de las circunstancias clínicas:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Pobreza

B

Consumo nocivo de alcohol

C

Presencia de infección por VIH

D

Uso de drogas

PREGUNTA 16 DE 29

Según la Estrategia “End TB”, la OMS considera que se puede poner fin a la epidemia mundial de TB, si:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se reducen radicalmente los casos de TB

B

Se reducen las muertes por TB

C

Se elimina la carga económica y social de la enfermedad

D

Todas son correctas

PREGUNTA 17 DE 29

El Plan para la prevención y control de la TB de España: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se dirige de manera explícita a la prevención y control de la transmisión de la TB pulmonar

B

Se dirige a la detección y control de la TB-MDR (multirresistente) y TB-XDR (extensamente resistente)

C

Se adapta a la epidemiología de la TB en España

D

Todas son correctas

PREGUNTA 18 DE 29 **En cuanto a la utilización de la vacuna BCG en España:** Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se recomienda la vacunación de manera sistemática

B

Se puede vacunar a personas infectadas (prueba de la tuberculina o IGRA positivo)

C

Deberá valorarse de manera individual la administración de BCG en niños y jóvenes en contacto íntimo y prolongado con pacientes bacilíferos irreductibles y a trabajadores sanitarios en contacto frecuente con enfermos tuberculosos o sus muestras biológicas

D

Todas son correctas

PREGUNTA 19 DE 29 **Paciente que acude a consulta tras los siguientes resultados en analítica del reconocimiento laboral: anti-HBc IgG positivo, HBsAg positivo, carga viral ADN < 2.000 UI/ml, anti-HBe positivo y HBeAg negativo. ¿en qué fase inmunológica se encuentra el paciente?** Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se trata de un paciente vacunado para hepatitis B

B

El paciente presenta una infección aguda y debe ser valorado para tratamiento inmediato.

C

El paciente presenta una infección crónica con baja infectividad y requiere seguimiento.

D

Todas son falsas.

PREGUNTA 20 DE 29

¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a las hepatitis víricas es falsa?:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

El virus hepatitis A es de transmisión fecal-oral con un inicio brusco y de resolución espontánea con tratamiento sintomático.

B

El virus hepatitis E es de transmisión fecal-oral, ADN virus con un inicio brusco y de resolución espontánea con tratamiento sintomático.

C

El virus hepatitis B, familia hepadnaviridae es un virus ADN de transmisión parenteral y sexual predominantemente.

D

Todas son verdaderas

PREGUNTA 21 DE 29

Las principales indicaciones de tratamiento en pacientes con infección crónica por el VHB sin cirrosis son: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Pacientes con HBeAg positivo, ADN VHB >2.000 UI/ml y ALT superior al doble del límite superior normal; independientemente del grado de fibrosis.

B

Pacientes con HBeAg negativo, ADN VHB > 20.000 UI/ ml y ALT superior al doble del límite superior normal, independientemente del grado de fibrosis.

C

Pacientes >40 años HbeAg negativo, ADN VHB >2.000 UI/ml y ALT inferior a dos veces el límite superior normal, con inflamación moderada en biopsia p fibrosis por elastografía significativa (\geq F2).

D

Todas son verdaderas

PREGUNTA 22 DE 29

La muestra nasal es la muestra indicada para detectar: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Bordetella Pertussis.

B

Neisseria Meningitidis.

C

Streptococcus beta-hemolítico del grupo A.

D

Staphylococcus aureus.

PREGUNTA 23 DE 29

En el aspirado traqueobronquial: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

La muestra debe ser mayor a 2ml.

B

La muestra debe ser mayor a 1 ml.

C

La muestra debe ser menor de 1ml.

D

La muestra debe ser menor de 2ml.

PREGUNTA 24 DE 29

Señala la respuesta incorrecta con respecto a la recogida de muestras de heces:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

La recogida de heces con una torunda está indicada en adultos debilitados.

B

Para el estudio parasitológico, se recomiendan tres muestras seriadas de heces.

C

En el caso del estudio de clostridium difficile, la muestra puede estar hasta 48h en refrigeración.

D

El estudio parasitológico del Clostridium difficile debe recogerse mediante hisopos.

PREGUNTA 25 DE 29

Señala la respuesta correcta con respecto a la extracción de hemocultivos:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Si usamos aguja: poner una gasa estéril sobre el sitio de venopunción, quitar el compresor y retirar la aguja. Inocular los frascos en posición vertical, comenzando por el frasco aerobio. Invertir varias veces los frascos para que la sangre se mezcle con el medio de cultivo.

B

En endocarditis, otras infecciones intravasculares y otros casos de bacteriemia continua, pueden extraerse un máximo de 4 hemocultivos repartidos en 24 h con el volumen máximo.

C

La extracción de hemocultivos es una técnica limpia.

D

Si usamos palomilla: primero se conecta el frasco aerobio, tras éste el anaerobio, se quita el compresor y se retira la aguja.

PREGUNTA 26 DE 29

Con respecto a la recogida de esputos:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Debe recogerse más de 2ml.

B

Se puede conservar a temperatura ambiente hasta 24h.

C

Es suficiente con recoger 1ml.

D

Se puede conservar a temperatura ambiente hasta 48h.

PREGUNTA 27 DE 29

Respecto a la prueba de la tuberculina, señale la falsa: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Consiste en la inoculación intradérmica de un derivado purificado de proteínas (PDD), y se valora la existencia de respuesta inmune retardada frente a dicho compuesto a las 48-72 horas

B

Contiene una mezcla de más de 200 antígenos presentes en M.tuberculosis, en la cepa vacunal, bacilo de Clamette-Guérin (BCG) y en micobacterias ambientales

C

Consiste en la inoculación intradérmica de un derivado purificado de proteínas (PDD), y se valora la existencia de respuesta inmune retardada frente a dicho compuesto a las 24-48 horas

D

Existen ciertos inconvenientes de la prueba como la interpretación subjetiva de los resultados o la necesidad de una segunda visita para la lectura de los mismos

PREGUNTA 28 DE 29

Indica que individuo tiene indicación de realización de prueba diagnóstica para ITBL: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Paciente fumador activo con tos crónica y consumidor de drogas por vía parenteral

B

Extrabajador de la mina en seguimiento por pérdida de peso

C

Paciente en hemodiálisis pendiente de trasplante renal

D

Todas son ciertas

PREGUNTA 29 DE 29

¿Qué debemos hacer ante un paciente con PT positiva y que nos comenta que cree recordar que su madre le dijo que le habían vacunado de BCG en la infancia?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Realizar de nuevo PT

B

Tratar directamente como ITBL

C

Solicitar la determinación de interferón gamma y si es positiva tratar como ITBL.

D

Ninguna es correcta

Sincope

PREGUNTA 1 DE 6

Señale la respuesta incorrecta en relación a la etiología del síncope: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

El síncope de origen cardiogénico representa el 70% de los casos de síncope.

B

El síncope de origen ortostático se debe a una caída brusca de la presión arterial al levantarse de manera súbita desde una posición de decúbito.

C

El síncope vasovagal se enmarca dentro de los síncope neuromediados.

D

Los síncope de origen cardiogénico son de aparición brusca, de corta duración y la recuperación suele ser rápida

PREGUNTA 2 DE 6

En el diagnóstico diferencial del síncope, Vd. sospecharía la posibilidad de una crisis comicial en caso que... Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

El paciente presentara trastorno por ansiedad generalizada, trastornos por pánico, depresión mayor o trastorno por somatización.

B

El síncope se haya precedido de un factor precipitante como la visión de sangre.

C

Hayan aparecido síntomas premonitorios, como una percepción de olores singulares y una duración más prolongada.

D

Todas las anteriores respuestas son falsas.

PREGUNTA 3 DE 6

Señale la respuesta correcta acerca del manejo terapéutico del síncope.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

El tratamiento depende de la causa subyacente.

B

Los pacientes con bloqueos auriculo-ventriculares de segundo y tercer grado serían candidatos a implantación de marcapasos.

C

Los pacientes con síncope mediado por factores neurales, como es el caso de los síncopes vasovagales, deben recibir instrucciones para evitar situaciones o estímulos que provoquen crisis.

D

Todas las anteriores respuestas son verdaderas.

PREGUNTA 4 DE 6

El síncope reflejo o vasovagal:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Es poco frecuente

B

Las maniobras de contrapresión son útiles para abortar el síncope

C

La educación para la Salud no es útil para ayudar al paciente a reconocer los prodromos

D

Todas son correctas

PREGUNTA 5 DE 6

El síncope por hipotensión ortostática: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Generalmente, se da en pacientes de edad avanzada

B

Para prevenirlo, es importante mantener una hidratación adecuada

C

Para prevenirlo, es necesario pasar súbitamente de la posición de decúbito a la bipedestación

D

A y B son correctas

PREGUNTA 6 DE 6

Para prevenir el síncope, en general es recomendable evitar:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Cambios posturales bruscos

B

Ambientes calurosos

C

El estreñimiento

D

Todas son correctas

Patologías Pulmonares

PREGUNTA 1 DE 17

¿Qué pruebas complementarias solicitarías a un paciente que consulta en urgencias por disnea?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Radiografía de tórax.

B

Electrocardiograma.

C

Analítica con gasometría arterial.

D

Todas las respuestas son correctas.

PREGUNTA 2 DE 17

Paciente de 80 años con antecedentes de hipertensión y cardiopatía isquémica crónica. Consulta en urgencias por disnea de esfuerzos progresiva de 3 días de evolución y disminución de diuresis, sin fiebre ni otra sintomatología añadida. A la auscultación presenta crepitantes en ambas bases pulmonares. Se realiza radiografía de tórax en la que se objetiva derrame pleural bilateral – cardiomegalia y en analítica destaca NT-ProBNP de 2350pg/ml. ¿Cuál crees que sería el diagnóstico? Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Infección respiratoria.

B

Insuficiencia cardiaca.

C

Tromboembolismo pulmonar.

D

Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

PREGUNTA 3 DE 17

En el caso anterior, ¿qué tratamiento iniciarías? Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Oxígeno y diuréticos, como la furosemida.

B

Anticoagulación con heparina.

C

Oxígeno y corticoides iv.

D

Las respuestas A y B son correctas.

PREGUNTA 4 DE 17

Respecto a la ventilación mecánica no invasiva (VMNI): Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Es necesaria la intubación orotraqueal para su correcta aplicación.

B

Si existe hipercapnia ($pCO_2 > 45\text{mmHg}$) estaría indicado el modo CPAP.

C

La VMNI ha demostrado ser beneficiosa en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, objetivando menor morbi-mortalidad en ellos.

D

El modo BIPAP se suele usar en situaciones con insuficiencia respiratoria hipoxémica sin hipercapnia, como es el caso de la insuficiencia cardiaca o el edema pulmonar.

PREGUNTA 5 DE 17

¿Qué FiO₂ podremos alcanzar si suministramos oxígeno al paciente con una mascarilla simple?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

- A**
Permite alcanzar FiO₂ aproximadas de entre 40-60%, en un flujo de 5-8 litros/min.
- B**
Permite alcanzar FiO₂ aproximadas de entre 30-50%, en un flujo de 4-8 litros/min.
- C**
Permite alcanzar FiO₂ aproximadas de entre 90-100%, en un flujo de más de 10 litros/min.
- D**
Permite alcanzar FiO₂ aproximadas de entre 24-36%, en un flujo de 1-4 litros/min.

PREGUNTA 6 DE 17

Las complicaciones de la oxigenoterapia engloban lo que se conoce como trastornos subjetivos, éstos trastornos son:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

- A**
La sequedad de la mucosa de la boca y nariz, tos y alucinaciones visuales.
- B**
La sequedad de la mucosa de la boca y nariz, tos y sensación de quemadura retroesternal.
- C**
Las alucinaciones visuales, tos y taquicardia.
- D**
La sequedad de la mucosa de la boca y nariz, alucinaciones visuales y taquicardia.

PREGUNTA 7 DE 17

¿Cuál de éstas técnicas se considera parte de la fisioterapia respiratoria?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

- A**
Respiración diafragmática.
- B**
Percusión o clapping.
- C**
Respiración con labios fruncidos.
- D**
Espirografía de incentivo o estimulada.

PREGUNTA 8 DE 17

¿Cuándo se contraindica la técnica de percusión o clapping?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

En casos de hemoptisis o alteraciones de la coagulación.

B

Si hay aparición de dolor.

C

Si el paciente tiene fiebre.

D

A y B son correctas.

PREGUNTA 9 DE 17

¿En qué paciente se desaconseja los inhaladores de polvo?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

En pacientes con alteración respiratoria grave, niños o ancianos.

B

En pacientes niños o ancianos.

C

En pacientes niños.

D

En pacientes ancianos.

PREGUNTA 10 DE 17

En cuanto las recomendaciones en el paciente con enfermedad tromboembólica, señale la respuesta correcta.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Si se encuentra descansando es preferible que las piernas se encuentren flexionadas, cruzadas o en declive respecto al cuerpo.

B

Se recomiendan baños diarios de agua helada, mejoran la circulación.

C

La vía intramuscular se encuentra contraindicada.

D

Si se queda embarazada, no se preocupe por el tratamiento anticoagulante ya que ningún medicamento es teratogénico.

PREGUNTA 11 DE 17

En cuanto a la utilización de medias elásticas, señale la respuesta correcta.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Vigilar que no se produzcan pliegues.

B

En necesario la realización de una adecuada compresión, comenzado con la máxima posible e ir disminuyendo progresivamente.

C

Las medias elásticas con un buen cuidado no pierden su capacidad de presión.

D

Deben ser lavadas con detergentes para prendas delicadas y suavizante.

PREGUNTA 12 DE 17

En cuanto las heparinas de bajo peso molecular, señale la respuesta incorrecta.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

No se deben purgar.

B

No se debe de aspirar.

C

No se debe masajear.

D

Necesitan de un control.

PREGUNTA 13 DE 17

En cuanto al acenocumarol, señale la respuesta correcta:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

El efecto anticoagulante se consigue a las 48-72 horas de comenzar el tratamiento.

B

Los valores normales de INR en un paciente anticoagulado oscilan entre 2 y 3.

C

Su antídoto es la vitamina C.

D

Entre los medicamentos que pueden potenciar el efecto del acenocumarol encontramos Clopidogrel, Rifampicina y Cefalosporinas.

PREGUNTA 14 DE 17

Indique cual de las siguientes afirmaciones es falsa:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

La enfermedad tromboembólica venosa (ETV) incluye la trombosis venosa profunda (TVP) y el tromboembolismo pulmonar (TEP).

B

La importancia de las TVP radica en que el 30% de los TEP se originan en el sistema venoso de las extremidades inferiores.

C

El TEP es la tercera causa de muerte cardiovascular, tras la enfermedad coronaria y los accidentes vasculares cerebrales.

D

En un 15-40% de los enfermos con ETV no se encuentra ningún factor de riesgo tras el estudio etiológico.

PREGUNTA 15 DE 17

Cual de los siguientes trastornos protrombóticos puede predisponer para la enfermedad tromboembólica venosa:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Enfermedad vascular del colágeno como el lupus eritematoso sistémico (LES).

B

Síndromes mieloproliferativos.

C

Síndrome nefrótico.

D

Todas las anteriores.

PREGUNTA 16 DE 17

En relación a las trombosis venosas de miembros inferiores, señale la falsa de las siguientes:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Puede afectar al sistema venoso proximal (afectando a las venas poplítea, femoral o ilíaca) o distal (por debajo de la rodilla y se limita a las venas peroneas, tibiales anterior y posterior).

B

La flegmasia cerúlea dolens es una forma poco común de TVP proximal masiva.

C

El signo de Homans sugiere el diagnóstico de trombosis venosa profunda y su sensibilidad y especificidad son altas.

D

Los síntomas suelen ser unilaterales.

PREGUNTA 17 DE 17

En lo que respecta al tratamiento del tromboembolismo pulmonar:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

El enfoque inicial dependerá de la situación hemodinámica del paciente.

B

Para pacientes con contraindicación para la anticoagulación o que tienen riesgo inaceptablemente alto de sangrado, se debe colocar un filtro de vena cava inferior.

C

El tratamiento anticoagulante está indicado en pacientes con TEP y alto riesgo de sangrado.

D

a y b son ciertas.

Patologías Metabólicas

PREGUNTA 1 DE 37

Respecto a las anemias, indique la respuesta falsa:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Las anemias carenciales son la principal causa de anemia en el mundo.

B

En la anemia ferropénica existe un descenso de hierro sérico, con elevación de ferritina e índice de saturación de transferrina.

C

El déficit de cianocobalamina se produce fundamentalmente por malabsorción.

D

Todas son correctas.

PREGUNTA 2 DE 37

Respecto a las anemias hemolíticas:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se producen por una destrucción prematura del hematíe.

B

Da lugar a aumento de reticulocitos en sangre periférica como método compensatorio.

C

Se produce elevación de bilirrubina y LDH.

D

Todas son correctas.

PREGUNTA 3 DE 37

Indique la respuesta falsa: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

La anemia ferropénica cursa con VCM bajo.

B

La anemia megaloblástica cursa con VCM > 100.

C

En las talasemias encontramos un VCM 80-100.

D

Todas son correctas.

PREGUNTA 4 DE 37

Respecto al tratamiento de las anemias:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

El tratamiento de elección para la anemia ferropénica es el hierro parenteral.

B

En pacientes gastrectomizados se debe instaurar tratamiento profiláctico mediante la administración de cianocobalamina 1000mcg cada 3 meses.

C

El tratamiento con hierro está contraindicado en todas las embarazadas.

D

Habitualmente hay que transfundir hematíes con el objetivo de mantener Hb > 9g/dL.

PREGUNTA 5 DE 37

¿Cuál de las siguientes vitaminas aumenta la absorción de hierro en el tracto gastrointestinal?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Vitamina A.

B

Vitamina D.

C

Vitamina C.

D

Vitamina E.

PREGUNTA 6 DE 37

¿Qué información debemos de aportarle al paciente que esta tomando suplementos de hierro por vía oral? Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se consumirá preferiblemente con el estómago lleno para evitar las molestias gastrointestinales.

B

Las heces pueden adquirir un aspecto más oscuro o negro.

C

En el momento en que se encuentre menos cansado puede abandonar el tratamiento.

D

Se consumirá con vitamina E para aumentar su absorción.

PREGUNTA 7 DE 37

¿En qué alimentos podemos encontrar vitamina B12?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Alimentos de origen animal.

B

Alimentos de origen vegetal.

C

Alimentos de origen animal y vegetal.

D

Ninguna es correcta.

PREGUNTA 8 DE 37

En cuanto las recomendaciones en los hábitos de la vida diaria, señale la respuesta incorrecta

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se recomienda realizar las actividades de la vida diaria sin un esfuerzo excesivo.

B

Se recomienda realizar ejercicio anaeróbico.

C

Se recomienda acudir al médico para consultar que medicamentos se pueden consumir.

D

Todas son correctas.

PREGUNTA 9 DE 37

¿Cuál de los siguientes diagnósticos de enfermería sería correcto aplicar en el paciente con anemia?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Riesgo de infección.

B

Riesgo de disnea.

C

Riesgo de lesión.

D

Todos son correctos.

PREGUNTA 10 DE 37

Señale el enunciado correcto respecto a los cuidados de enfermería previos a la realización de la biopsia hepática.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se tomará al paciente las constantes vitales y se realizará sondaje vesical.

B

El paciente se encontrará en ayunas al menos 12 horas antes de la biopsia.

C

Se canalizará vía venosa preferentemente en el brazo derecho del paciente.

D

Se realizará una analítica urgente en las 12 horas previas al procedimiento.

PREGUNTA 11 DE 37

Señale el enunciado incorrecto respecto a los cuidados de enfermería a realizar durante la biopsia hepática

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Verificaremos la identidad del paciente.

B

Comprobaremos la colocación del paciente, generalmente tumbado con la mano derecha bajo la cabeza o en decúbito lateral derecho.

C

Comprimiremos el punto de punción durante 5-10 minutos.

D

Le informaremos que es normal que note presión al introducir la aguja y que esta se irradie al hombro derecho.

PREGUNTA 12 DE 37

Respecto a los controles de tensión arterial tras la realización de la biopsia hepática, señale la correcta. Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Durante las primeras 2 horas: toma de tensión arterial cada 15 minutos.

B

Durante las primeras 2 horas: toma de tensión arterial cada 30 minutos.

C

Entre las 2 y 4 horas posteriores: toma de tensión arterial cada 15 minutos.

D

Entre las 4 y 6 horas posteriores: toma de tensión arterial cada 30 minutos.

PREGUNTA 13 DE 37

Cuál de los siguientes diagnósticos sería adecuado para un plan de cuidados de un paciente sometido a una biopsia hepática.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Ansiedad relacionada con el procedimiento manifestado por agitación del paciente.

B

Dolor relacionado con punción manifestado por necesidad de analgésicos.

C

Riesgo de hemorragia relacionado con la punción.

D

Todos son correctos.

PREGUNTA 14 DE 37

¿Cuál de las siguientes no es una causa de hiponatremia?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Siadh

B

Hipotiroidismo

C

Diabetes insípida

D

Insuficiencia suprarrenal.

PREGUNTA 15 DE 37

¿Cuál de las siguiente es una causa de hiponatremia con osmolaridad plasmática alta?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Hiperglucemia

B

SIADH

C

Insuficiencia renal

D

Hipotiroidismo

PREGUNTA 16 DE 37

¿Cuál de las siguiente produce aumento del potasio sérico?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Beta-adrenérgicos

B

Insulina

C

Acidosis metabólica

D

Hiperaldosteronismo

PREGUNTA 17 DE 37

¿Cuál es las siguientes es una causa de hipopotasemia con acidosis metabólica?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Síndrome Bartter

B

Síndrome Gittleman

C

Diarrea

D

Síndrome Liddle

PREGUNTA 18 DE 37

¿Cuál de estas acciones realiza la PTH?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Aumento resorción osea.

B

Aumento resorción renal de calcio

C

Aumento producción de Calcitriol.

D

Todas son correctas

PREGUNTA 19 DE 37

¿Cuál de estas patologías no esta relacionada con la hipercalcemia?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Neoplasias

B

Intoxicación por vitamina A

C

Hipotiroidismo

D

Acromegalia

PREGUNTA 20 DE 37

¿Cuál de estos signos puede aparecer en la hipocalcemia?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Signo de Chvostek

B

Signo de Blumberg

C

Signo de Trousseau

D

a y c son correctas.

PREGUNTA 21 DE 37

¿Qué fármaco no debe utilizarse para corregir la hipercalcemia?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Furosemida

B

Tiazida

C

Torasemida

D

Bifosfonatos

PREGUNTA 22 DE 37

En cuanto a la hiponatremia señale la respuesta correcta. Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se define como el descenso de sodio plasmático por debajo de 110 mEq/l.

B

Será recomendable una dieta rica en sodio evitando alimentos como embutidos, pescados en conserva o verduras envasadas.

C

Para evitar un aumento de la presión intracraneal se recomienda elevar el cabecero 30 grados.

D

La letargia, confusión o delirium son las últimas manifestaciones en aparecer.

PREGUNTA 23 DE 37 **En cuanto a la dieta hiposódica recomendada en los pacientes con hipernatremia, señale la respuesta correcta.** Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se recomienda una dieta astringente con alimentos como: carnes rojas o pescado azul.

B

La dieta hiposódica ligera es aquella que permite consumir entre 1000-1500 mgr/ día de sodio.

C

La dieta hiposódica estricta es aquella que permite consumir < de 300 mgr/ día de sodio.

D

La dieta hiposódica ligera es aquella que permite consumir entre 1500-2000 mgr/ día de sodio.

PREGUNTA 24 DE 37 **En relación a la administración de cloruro potásico en la hipopotasemia, señale la respuesta correcta.** Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Los sueros no deberán de tener mas de 30 mEq por cada 500 ml de suero, excepto en situaciones especiales.

B

No es necesario que el paciente este monitorizado.

C

Se puede administrar en bolo directo.

D

Si realizamos una reposición rápida el ritmo de infusión no deberá ser superior a 10 mEq/l hora por ser muy irritante.

PREGUNTA 25 DE 37

En el electrocardiograma realizado en un paciente con hiperpotasemia es característico la aparición de:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Ondas T picudas.

B

Ondas T invertidas.

C

Desaparición de la onda T.

D

Ninguna es correcta.

PREGUNTA 26 DE 37

¿A qué corresponde este trastorno: pH 7.50, pCO₂ 40, HCO₃- 40?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Alcalosis metabólica

B

Alcalosis respiratoria

C

Acidosis metabólica

D

Acidosis respiratoria

PREGUNTA 27 DE 37

Con respecto al tratamiento de la acidosis, ¿qué es falso?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se debe tratar según la etiología de base

B

Se debe tener en cuenta la concentración de potasio sérico

C

Es fundamental corregir la causa

D

Siempre debe pautarse Bicarbonato intravenoso

PREGUNTA 28 DE 37

¿De cuales de las siguientes alteraciones suele acompañarse la alcalosis metabólica?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Hipopotasemia

B

Depleción volumen

C

B y C son correctas

PREGUNTA 29 DE 37

¿Cuál de las siguientes no es una causa de alcalosis metabólica?

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Hipoaldosteronismo primario

B

Vómitos

C

Diuréticos

D

Síndrome liddle

PREGUNTA 30 DE 37

En relación con las siguientes afirmaciones señale la falsa:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se define adenopatía a la presencia de uno o más ganglios anormales en tamaño, consistencia o número.

B

El tamaño normal de un ganglio es < 1 cm y en el caso de los inguinales puede ser de hasta 2 cm.

C

Se considera patológica toda adenopatía de tamaño anormal que persiste más allá de seis semanas sin lesión evidente en el territorio local al que drena.

D

Hablamos de adenopatías generalizadas cuando se afectan dos o más territorios ganglionares contiguos.

PREGUNTA 31 DE 37

Señale la respuesta verdadera en relación a la etiología de los procesos adenopáticos generalizados:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A
Resulta raro que las adenopatías generalizadas formen parte de la manifestación de enfermedades sistémicas.

B
Nunca se valorará en el diagnóstico diferencial las etiologías víricas.

C
La primoinfección por VIH origina un síndrome mononucleósido con fiebre y adenopatías generalizadas.

D
Todas las anteriores son verdaderas.

PREGUNTA 32 DE 37

Entre las causas poco comunes de adenopatías generalizadas se encuentran las siguientes excepto una: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A
Enfermedad de Kimura.

B
Enfermedad de Kikuchi

C
Enfermedad de Castleman.

D
Enfermedad de Wolman.

PREGUNTA 33 DE 37

Acerca de la biopsia ganglionar, señale la afirmación verdadera: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A
La biopsia abierta permite examinar la arquitectura completa del ganglio.

B
En el caso de adenopatías generalizadas no es necesario intentar biopsiar la más patológica.

C
Mediante punción-aspiración con aguja fina (PAAF) podemos realizar examen de la arquitectura completa del ganglio.

D
Biopsia con aguja gruesa (BAG) es una técnica agresiva y poco segura para la caracterización de adenopatías.

PREGUNTA 34 DE 37

Señale la falsa entre las siguientes afirmaciones:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

La alanina aminotransferasa y la aspartato aminotransferasa son marcadores de daño hepático.

B

En adultos, los niveles normales de alanina aminotransferasa varían de 29 a 33 unidades/L para los hombres y de 19 a 25 unidades/L para las mujeres.

C

La alanina aminotransferasa es casi exclusivamente de origen hepático.

D

La aspartato aminotransferasa es el marcador más específico de lesión de células hepatocelulares.

PREGUNTA 35 DE 37

En relación con las enzimas hepáticas, indique la respuesta verdadera:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

La gamma-glutamyltranspeptidasa y la fosfatasa alcalina son marcadores de colestasis.

B

La fosfatasa alcalina es más específica que la.

C

La gamma-glutamyltranspeptidasa se encuentra en los hepatocitos y las células epiteliales biliares, así como en el riñón, las vesículas seminales, el páncreas, el bazo, el corazón y el cerebro.

D

a y c son verdaderas.

PREGUNTA 36 DE 37

¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre enfermedades hepáticas que cursan con elevación de enzimas hepáticas es falsa?:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Para el diagnóstico de enfermedad de Wilson se debe solicitar ceruloplasmina sérica y evaluar la presencia de anillo de Kayser-Fleischer.

B

Se debe incluir el estudio de hemocromatosis.

C

El estudio de hepatitis autoinmune debe realizarse especialmente en varones ancianos e incluye la determinación de ANA y ASMA.

D

Debe considerarse en el diagnóstico diferencial el déficit de alfa-1-antitripsina.

PREGUNTA 37 DE 37

Señale la respuesta correcta entre las siguientes:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

En pacientes con colestasis intrahepática se debe realizar determinación de anticuerpos antimitocondriales (AMA), anticuerpos antinucleares (ANA) y anticuerpos antimúsculo liso (AML).

B

El paciente que desarrolla un patrón de colestasis puede ser debido a obstrucción biliar extrahepática o intrahepática.

C

Si no disponemos de diagnóstico etiológico y la elevación de fosfatasa alcalina y gamma-glutamiltanspeptidasa persiste en el tiempo más allá de 6 meses y por encima de dos veces el valor normal, estará indicado realizar una biopsia hepática.

D

Todas las anteriores son correctas.

Patologías Circulatorias

PREGUNTA 1 DE 12

Respecto a la epidemiología de la arteriopatía periférica de miembros inferiores, indique la respuesta correcta.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

La prevalencia de esta enfermedad se cifra en menos de un 3% de la población europea y americana.

B

La prevalencia es muy dependiente de la edad.

C

La prevalencia es muy dependiente del sexo.

D

El riesgo de su aparición es dos veces menor en la población de raza negra.

PREGUNTA 2 DE 12

Señale cual de las siguientes afirmaciones respecto a los factores de riesgo de la arteriopatía periférica de miembros inferiores es incorrecta.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Los factores de riesgo vinculados a esta entidad son básicamente los mismos que favorecen la aparición de la arterioesclerosis.

B

Aproximadamente un 95% de los pacientes con arteriopatía periférica de miembros inferiores tiene al menos uno de los factores de riesgo cardiovascular tradicionales.

C

El tabaquismo es el factor de riesgo modificable menos importante para el desarrollo de la arteriopatía periférica de miembros inferiores y sus complicaciones.

D

La presencia de diabetes mellitus se asocia con un incremento de dos a cuatro veces superior de desarrollar arteriopatía periférica de miembros inferiores.

PREGUNTA 3 DE 12

Sobre las manifestaciones clínicas de la arteriopatía periférica de las extremidades inferiores señale la respuesta falsa.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

La mayoría de los pacientes están asintomáticos y se detectan por un ITB (índice tobillo-brazo) bajo o ausencia de pulso.

B

En los pacientes asintomáticos, nunca pueden haber casos de enfermedad arterial periférica grave.

C

la clínica característica, consiste en la presencia de dolor, molestia, calambre, incomodidad o cansancio en las piernas durante la deambulación y se alivia con el reposo.

D

Algunos pacientes pueden presentar síntomas atípicos, como intolerancia inespecífica al ejercicio, dolor en la cadera o en otra articulación.

PREGUNTA 4 DE 12

Indique de las siguientes respuestas, cual considera que es la respuesta correcta.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Debe efectuarse una inspección cuidadosa de las extremidades inferiores, incluidos los pies.

B

Deben auscultarse o palpase las áreas cervicales o supraclaviculares.

C

Ha de determinarse la presión arterial en ambos brazos y determinar si existen diferencias entre ellos.

D

Todas las anteriores respuestas son correctas.

PREGUNTA 5 DE 12

En cuanto a los cuidados del pie diabético señale la falsa.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Lavado diario de los pies con agua tibia y jabón neutro, no siendo superior a cinco minutos para evitar macerar la piel.

B

El secado de los pies ha de ser cuidadoso; con toalla suave y frotando para secar bien la piel.

C

Es muy importante el cuidado de las uñas; se deben cortar con tijeras de punta roma, dejando los bordes rectos.

D

El calzado del paciente diabético debe ser de piel, incluidos los forros. Únicamente la suela debe ser de goma gruesa o crep.

PREGUNTA 6 DE 12

Los diabéticos de mayor riesgo de sufrir ulceraciones señale la falsa.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Enfermedad de >15 años de evolución.

B

Fumadores.

C

Síntomas y signos de neuropatía.

D

Síntomas y signos de vasculopatía.

PREGUNTA 7 DE 12

Para la valoración de los MMII usaremos las siguientes escalas: Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Clasificación de Wagner.

B

Clasificación de Widmer.

C

Estadíos clínicos de Fontaine.

D

Todas son verdaderas.

PREGUNTA 8 DE 12

En la medición del índice tobillo-brazo (ITB) señale la falsa.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Sirve para el diagnóstico de la enfermedad arterial periférica (EAP).

B

Se realiza mediante eco-doppler.

C

Se realiza la medición de TA en el miembro dominante.

D

Nos quedaremos con el valor superior de los miembros superiores e inferiores.

PREGUNTA 9 DE 12

Con respecto a la formación de úlceras por presión:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

La presión capilar máxima se cifra en torno a los 30mmHg

B

La presión tisular media se cifra en torno a los 16-33mmHg

C

La presión y el tiempo son directamente proporcionales

D

A y C son correctas

PREGUNTA 10 DE 12

De las escalas de valoración del riesgo de úlceras por presión:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Una puntuación < 12 en la escala de Braden, indica bajo riesgo

B

Una puntuación > 14 en la escala de Norton modificada, indica bajo riesgo/riesgo mínimo

C

Una puntuación de 6 en la escala de Norton modificada, indica riesgo muy alto

D

B y C son correctas

PREGUNTA 11 DE 12

El desbridamiento de las úlceras por presión:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Está indicado en úlceras de estadio III y IV

B

El quirúrgico está indicado siempre en úlceras de estadio III y IV

C

El autolítico es indoloro e inocuo

D

A y C son correctas

PREGUNTA 12 DE 12

El apósito ideal para el tratamiento de las úlceras por presión:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Debe ser biocompatible, mantener ambiente seco, dejar la mínima cantidad de residuos, flexible y seguro

B

Debe ser biocompatible, mantener ambiente seco, dejar la mínima cantidad de residuos, rígido y seguro

C

Debe ser biocompatible, mantener ambiente húmedo, dejar la mínima cantidad de residuos, flexible y seguro

D

Debe ser biocompatible, mantener ambiente húmedo, dejar la mínima cantidad de residuos, rígido y seguro

Otras Patologías

PREGUNTA 1 DE 28

Con respecto a la vía venosa periférica, señale la falsa.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Puede canalizarse en la vena cefálica.

B

Puede canalizarse en la vena poplítea.

C

Puede canalizarse en la vena basílica.

D

Puede canalizarse en la vena pedia.

PREGUNTA 2 DE 28

Uno de los usos principales de los catéteres venosos centrales:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Es la administración de nutrición parenteral total con osmolaridad <500 mOsm.

B

Es la administración de nutrición parenteral total con osmolaridad >500 mOsm.

C

Es la administración de nutrición parenteral total con osmolaridad <600 mOsm.

D

Es la administración de nutrición parenteral total con osmolaridad >600 mOsm.

PREGUNTA 3 DE 28

Señale la falsa:

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

El catéter central tunelizado se inserta con técnica tunelizada percutánea.

B

Puede tener dos, tres o cuatro luces.

C

Es un catéter de silicona, polietileno o polipropileno.

D

Su uso está indicado; entre otros para el tratamiento con hemodiálisis.

PREGUNTA 4 DE 28

El catéter reservorio o puerto...

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se inserta con técnica tunelizada.

B

Se ubica en la fosa infraclavicular izquierda sobre la tercera o cuarta costilla.

C

Está fabricado en titanio o acero inoxidable.

D

A y C son correctas.

PREGUNTA 5 DE 28

En el catéter Swan-Ganz...

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

La luz proximal (amarilla) sirve para medir la PVC o GC.

B

La luz distal (azul) sirve para medir la PCP.

C

Posee un termistor para medir la temperatura.

D

El balón se llena con 0,8-1,5 cc de agua destilada.

PREGUNTA 6 DE 28

Respecto a las manifestaciones clínicas de la rabdomiolisis señale la respuesta incorrecta.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se caracteriza clínicamente por la presencia de mialgias, orina oscura o rojiza debido a la presencia de mioglobinuria y elevación sérica de enzimas musculares.

B

Todos los pacientes refieren manifestaciones musculares

C

El dolor muscular, típicamente se presenta en grupos musculares proximales, como los hombros, muslos o zona gemelar.

D

Otras manifestaciones musculares pueden ser calambres y rigidez.

PREGUNTA 7 DE 28

Sobre la etiología de la rabdomiolisis una de las siguientes afirmaciones es falsa.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se distinguen tres categorías principales: traumáticas, no traumáticas relacionadas con el esfuerzo y no traumáticas no relacionadas con el esfuerzo.

B

La causa específica puede obtenerse a partir de la historia clínica de forma infrecuente.

C

Hasta en un 7% de los casos no se puede identificar la causa.

D

El ejercicio extremo puede provocar rabdomiolisis no traumática.

PREGUNTA 8 DE 28

Señale la respuesta correcta acerca de la exploración física en la rabdomiolisis.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Es frecuente la aparición de cambios en la coloración de la piel.

B

La debilidad muscular se presentará dependiendo de la severidad del daño muscular producido.

C

Es característica una disminución de la sensibilidad muscular.

D

Muy frecuentemente aparece induración muscular.

PREGUNTA 9 DE 28

Acerca del diagnóstico de la rabdomiolisis, indique la respuesta incorrecta.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

El diagnóstico de rabdomiolisis se realiza por la elevación de CK 10 veces el límite superior de la normalidad.

B

Otras enzimas musculares también se encuentran típicamente elevadas, como la aldolasa.

C

El análisis de orina mostrará mioglobinuria.

D

Test adicionales como la electromiografía, resonancia magnética y biopsia muscular tampoco son necesarios para establecer el diagnóstico y generalmente se reservan para pacientes en los que se sospecha la presencia de una miopatía inflamatoria.

PREGUNTA 10 DE 28

El diagnóstico diferencial de la rabdomiolisis es bastante extenso. Indique la afirmación falsa respecto a éste.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Las miopatías metabólicas deberán ser sospechadas en pacientes con síntomas musculares recurrentes en relación con el ejercicio.

B

Debe considerarse ante la elevación de CK el infarto de miocardio en el diagnóstico diferencial.

C

Si los síntomas comienzan después de una hora de ejercicio de intensidad moderada, sospecharemos defectos del metabolismo de los hidratos de carbono.

D

Mediante una evaluación microscópica de la orina debemos excluir la presencia de hematíes en la orina, tal como ocurre en la hematuria.

PREGUNTA 11 DE 28

Sobre la pérdida involuntaria de peso, una de las siguientes afirmaciones es incorrecta. Señálela.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

La pérdida involuntaria de peso se define como una pérdida de más de un 5% del peso corporal habitual en un periodo de 6 a 12 meses

B

En la definición de pérdida involuntaria de peso se incluye, por ejemplo, la pérdida de peso ocasionada por el tratamiento con diuréticos en la insuficiencia cardiaca.

C

Constituye un problema común en las consultas de Medicina Interna.

D

Tras el estudio etiológico, la que mejor pronóstico tienen son las consideradas idiopáticas que aquellas en las que se llega a un diagnóstico.

PREGUNTA 12 DE 28

Indique la respuesta correcta respecto a la epidemiología de la pérdida involuntaria de peso. Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Se ha estimado que de un 15 a un 20% de los adultos > de 65 años pueden presentar pérdida de peso no justificada si son sometidos a un seguimiento de 5 a 10 años.

B

La prevalencia en personas mayores institucionalizadas es menor del 5%

C

La presencia de comorbilidad, discapacidad o el tabaquismo no se han identificado como variables vinculadas a un mayor riesgo de aparición de pérdida involuntaria de peso.

D

Todas las respuestas anteriores son falsas.

PREGUNTA 13 DE 28

En el diagnóstico clínico de la pérdida involuntaria de peso, no es cierto que...
Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Deberemos cuantificarla y preguntar acerca de su duración en el tiempo así como si existe voluntariedad en ésta.

B

En nuestra anamnesis, deberemos buscar la diferenciación entre patologías graves y no graves, pero no debe abordarse la posibilidad de que su origen esté relacionado con patologías psiquiátricas dado el alto impacto emocional que puede causar al paciente.

C

Deben recogerse en la historia clínica factores como el consumo de alcohol o drogas de abuso.

D

La asociación con astenia y anorexia puede resultar indicativo de la presencia de una neoplasia oculta.

PREGUNTA 14 DE 28

Dentro de las “9 D” que hay que considerar en los pacientes ancianos cuando presentan una pérdida involuntaria de peso, indique la respuesta correcta.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Dentición.

B

Disfagia.

C

Demencia

D

Todas las anteriores respuestas son condiciones incluidas en las "9 D"

PREGUNTA 15 DE 28

Indique la respuesta incorrecta en la evaluación de los pacientes con pérdida involuntaria de peso.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Debe efectuarse una exploración física detallada por aparatos.

B

Dentro de los estudios básicos, se realizará exclusivamente una analítica sistemática de sangre y orina.

C

Como estudio adicional, puede incluirse la realización de un proteinograma y niveles de vitamina B12 y ácido fólico.

D

La Tomografía Computarizada (TC) puede estar indicada en casos de sospecha de un proceso malignos subyacente o presencia de abscesos.

PREGUNTA 16 DE 28

Indique la afirmación incorrecta respecto a la fiebre de origen desconocido.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

La definición clásica propuesta por Petersdorf consiste en procesos febriles con una temperatura documentada mayor de 38,3°C en más de una ocasión, con una duración superior a 3 semanas, en los que no se encuentra la causa después de realizar una historia clínica y una exploración física completas, seguidas de pruebas diagnósticas complementarias adecuadas tras una semana de estudio hospitalario.

B

Como ejemplos de causas de FOD clásica tenemos infecciones, neoplasias y enfermedades inflamatorias no infecciosas.

C

La mayoría de las causas asociadas a FOD nosocomial son debidas a neoplasias ocultas.

D

El síndrome inflamatorio de reconstitución inmune es una causa identificada en los casos de FOD asociada al VIH.

PREGUNTA 17 DE 28

En la aproximación diagnóstica de la FOD (fiebre de origen desconocido), deberá tener en cuenta las siguientes afirmaciones excepto una. Señálela. Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Las infecciones y enfermedades neoplásicas han disminuido a lo largo del tiempo, mientras que las enfermedades inflamatorias y fiebre no diagnosticada se han incrementado.

B

La mayoría de los adultos que permanecen sin diagnóstico tras un estudio exhaustivo tienen buen pronóstico.

C

Entre las infecciones, la tuberculosis y los abscesos son las causas más comunes.

D

Dentro de las enfermedades neoplásicas o malignas, las leucemias y los linfomas son las que menos se asocian a la aparición de FOD.

PREGUNTA 18 DE 28

En la exploración física de la FOD (fiebre de origen desconocido), cuál de las siguientes actitudes considera necesario llevar a cabo en el estudio del paciente. Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Debe hacerse una inspección general, prestando especial atención a la presencia de caquexia, ictericia y palidez.

B

En la inspección de la piel, debemos buscar estigmas cutáneos sugestivos de la presencia de una endocarditis, tales como nódulos de Osler.

C

Debe buscarse mediante la palpación la presencia de visceromegalias.

D

Todas las anteriores actitudes son necesarias en el estudio del paciente con FOD

PREGUNTA 19 DE 28

Cuál de las siguientes pruebas complementarias no estaría indicado efectuar en la primera fase del estudio del paciente con FOD (fiebre de origen desconocido) Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Hemograma y velocidad de sedimentación globular (VSG)

B

Tomografía de emisión de positrones.

C

Valoración de hormonas tiroideas.

D

Radiografía de tórax.

PREGUNTA 20 DE 28

Señale la respuesta correcta sobre el tratamiento de los pacientes con fiebre de origen desconocido. Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Debe efectuarse de forma precoz un ensayo terapéutico con antibióticos, excepto en los casos de sepsis, en los que debemos esperar a su completo establecimiento para estar seguros del diagnóstico.

B

Es necesario el empleo de corticoides empíricos desde el inicio del cuadro dada la alta probabilidad de que se trate de una enfermedad autoinmune.

C

El rápido y marcado descenso en la fiebre al efectuar un ensayo terapéutico con naproxeno se ha empleado para distinguir la fiebre de enfermedades malignas (especialmente de los linfomas) de las enfermedades infecciosas, sin embargo no es suficientemente específico para recomendar su utilidad.

D

Todas las anteriores respuestas son falsas.

PREGUNTA 21 DE 28

Señale cuál de las siguientes causas no pertenece al grupo de insuficiencia renal aguda prerrenal. Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Litiasis renales.

B

Pérdida de volemia.

C

Vasodilatación periférica.

D

Estenosis de la arteria renal.

PREGUNTA 22 DE 28

Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las técnicas de imagen para el estudio de la insuficiencia renal aguda es correcta. Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

La TAC abdominal o abdominopélvica sin contraste o Resonancia magnética pueden proporcionar una imagen más precisa acerca de otras entidades, tales como la presencia de tumores o uropatía obstructiva.

B

La ecografía renal no resulta útil para determinar la presencia de dilatación ureteral.

C

La angiografía renal convencional o con sustracción digital nos proporciona exclusivamente información sobre el tamaño de los riñones.

D

La radiografía simple de abdomen no sirve para evaluar el tamaño de los riñones.

PREGUNTA 23 DE 28

Indique la respuesta correcta de las siguientes acerca de los factores asociados a peor pronóstico de la insuficiencia renal aguda. Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Fallo multiorgánico.

B

Hipotensión refractaria.

C

Oliguria.

D

Todas las anteriores respuestas se asocian a peor pronóstico de la insuficiencia renal aguda.

PREGUNTA 24 DE 28

Todas menos una de las anteriores son medidas preventivas del fracaso renal agudo. Indíquela. Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Las medidas de prevención deben estar en relación con la causa subyacente que sospechemos.

B

La restricción de fluidos es la base de la prevención del fracaso renal agudo.

C

En los casos de que exista un alto riesgo de presentar un síndrome de lisis tumoral, emplearemos rasburicasa.

D

Deben evitarse en la medida de lo posible las sustancias nefrotóxicas, y en caso de ser necesarias, ajustar la dosis en función de la función renal.

PREGUNTA 25 DE 28

Una de las siguientes medidas es falsa respecto a las acciones a realizar a la hora de retirar una sonda vesical. Señálela. Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Debe procederse al lavado de manos.

B

El paciente debe ser informado sobre la retirada de la sonda y debe preservarse su intimidad

C

La sonda debe retirarse hacia fuera rápidamente

D

Si es posible, comprobar el número de micciones, volumen y características de la orina tras la retirada de la sonda.

PREGUNTA 26 DE 28

Sobre el mantenimiento del sondaje vesical, indique la respuesta falsa de las que a continuación se le presentan.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Las sondas de silicona se suelen cambiar de forma rutinaria cada 15 días.

B

Durante el aseo de la/del paciente, vigilar posibles lesiones por presión producidas por la sonda.

C

En caso de que sean necesarios lavados vesicales frecuentes se colocará sonda de tres vías.

D

Mantener la bolsa de orina por debajo de la vejiga y colocada en su soporte, para evitar traumatismos, infecciones por reflujo y asegurar una correcta evacuación.

PREGUNTA 27 DE 28

No es correcta una de las siguientes afirmaciones respecto a la técnica de sondaje vesical masculino.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Aplicamos el antiséptico (con guantes no estériles) con una gasa desde el meato hasta cubrir todo el glande, mediante un movimiento en espiral.

B

Una vez introducido el catéter en vejiga, se inflará el globo con 30-40 ml de agua destilada estéril (no se recomienda el uso de suero fisiológico por poder deteriorar el balón) y se traccionará levemente, hasta notar resistencia, para asegurar su anclaje.

C

La manipulación del catéter siempre se realizará de forma aséptica, usando equipo y guantes estériles.

D

Para evitar la aparición de parafimosis, regresar el prepucio a su posición.

Señale la respuesta correcta acerca de las indicaciones del sondaje vesical.

Seleccione solamente LA MEJOR respuesta

A

Retenciones urinarias

B

Control de la diuresis

C

Lavados vesicales

D

Todas las anteriores respuestas son correctas

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping, fluid strokes that form a stylized, somewhat abstract shape.