ArtroExcellence | Módulo:Uveítis asociadas a patología autoinmune 2020

Puntuación Total

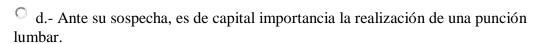
Puntuación: 12 de 14 Porcentaje: 85,71%

Porcentaje para aprobar: 70%

Corrección del Examen
1En lo referente a las uveítis intermedias, señale la afirmación incorrecta:
a El vítreo es el sitio primario de inflamación.
O b La pars planitis constituye una forma de uveítis intermedia.
• c La iritis es lo más representativo de la uveítis intermedia.
d Es el tipo más común de uveítis en niños y adultos jóvenes.
e En la exploración es frecuente la presencia de bancos de nieve. 2En la exploración de una uveítis intermedia, señale aquello que nos podemos encontrar:
a Infiltrado inflamatorio celular vítreo en "bolas de nieve" (snowballs).
b Flebitis retiniana periférica.
C Vitritis.
Od La a y la c son correctas.
e Todas son correctas.
3Siguiendo con las uveítis intermedias, señale la afirmación correcta:
a Los snowballs son lo mismo que los snowbanks.
b Los snowballs son patognomónicos de la pars planitis.
• c Tanto las miodesopsias como la visión borrosa son manifestaciones clínicas frecuentes de las uveítis intermedias.
O d En una uveítis intermedia nunca nos encontraremos un edema macular quístico
e Un Tyndall de 4+ nos indica que hay más de 100 células en el vítreo. 4En lo que se refiere a las uveítis intermedias, señale la respuesta incorrecta:
• a La pars planitis es el término utilizado para referirse a la inflamación de la pars plana, independientemente de la etiología que la haya causado.
b Entre las causas más frecuentes de uveítis intermedia se encuentran la forma idiopática, la sarcoidosis y la esclerosis múltiple.
C La enfermedad de Whipple se ha visto implicada en las uveítis intermedias.

O d Las uveítis intermedias constituyen el 4-8% de las uveítis, aunque representan el 20-25% de las uveítis diagnosticadas en niños y adolescentes.
e Ante una uveítis intermedia de evolución tórpida, siempre hay que descartar una neoplasia subyacente.
5Referente a la pars planitis, señale la respuesta incorrecta:
a Es una uveítis intermedia idiopática.
b Constituye la forma más frecuente de uveítis intermedia.
c En la exploración nos podemos encontrar vitritis con formación de snowballs o de snowbanks.
d Lo más frecuente es que aparezca en la edad pediátrica.
e Con cierta frecuencia se puede acompañar de edema macular quístico. 6Atendiendo a la clasificación anatómica según el grupo SUN (2005), señale aquello que no está incluido en una uveítis posterior:
a Coriorretinitis.
b Retinitis.
• c Hialitis.
C d Retinocoroiditis.
e Neurorretinitis.
7Uno de los siguientes patrones no es característico de la patología con la que se relaciona, señale cuál es:
a Coriorretinitis unilateral: toxoplasmosis.
b Panuveítis con coriorretinitis: toxoplasmosis.
c Panuveítis con vasculitis retiniana: AIJ.
Od Vasculitis retiniana: enfermedad de Behçet.
e Panuveítis con desprendimiento exudativo de retina: Vogt-Koyanagi-Harada. 8En lo referente a la coriorretinitis unilateral, señale la respuesta falsa:
a Casi siempre es secundaria a una toxoplasmosis.
• b Para saber que es secundaria a una infección por Toxoplasma, lo importante es la serología positiva para el microorganismo, puesto que la exploración oftalmológica es bastante inespecífica.
C La mayoría de las veces es focal.
Od En pacientes inmunodeprimidos puede ser multifocal.
e La necrosis retiniana aguda puede ser secundaria tanto a virus herpes simple como a virus herpes zóster.
9Señale la afirmación incorrecta para la coriorretinitis bilateral:
a Más del 60% son secundarias a una enfermedad sistémica.
b La sarcoidosis puede dar una coriorretinitis bilateral.

C En la enfermedad por arañazo de gato puede haber una coriorretinitis focal o multifocal y con frecuencia neurorretinitis con aparición de estrella macular.
d La coroidopatía serpinginosa es una forma de coriorretinitis bilateral.
• e La retinopatía externa zonal aguda es una forma de coriorretinitis bilateral. 10En la enfermedad de Eales, señale la afirmación correcta:
a Es una forma característica de coriorretinitis bilateral.
b Es más frecuente en mujeres postmenopáusicas.
C Es rara la presencia de vasculitis periférica.
C d Es característico el desprendimiento de retina regmatógeno.
e En ocasiones se ha aislado M. tuberculosis en humor vítreo, acuoso y en membranas epirretinianas.
11Señale la respuesta incorrecta para la coroidopatía en perdigonada (Birdshot):
a Es una forma de coriorretinitis bilateral.
b Suele ser bilateral.
C Presenta una fuerte asociación con el HLA A29.
C d Normalmente es indolora.
• e Lo habitual es que no presente recidivas. 12La presencia de panuveítis con desprendimiento exudativo de retina puede aparecer en cualquiera de los siguientes cuadros excepto en uno, señale cuál:
a Vogt-Koyanagi-Harada.
© b Sarcoidosis.
C Oftalmía simpática.
• d Espondilitis anquilosante.
© e Enfermedad de Behçet.
13Causa más frecuente de Uveítis Anterior Aguda Recidivante Unilateral (UAARU)
a AIJ.
b Idiopática.
c Espondiloartropatías.
C d Sarcoidosis.
e Behçet.
14Respecto al Vogt-Koyanagi-Harada señale la respuesta incorrecta:
• a Su curso clínico se divide en dos fases, una prodrómica y otra de uveítis aguda.
b Constituye un proceso inflamatorio granulomatoso multisistémico.
C Se considera que es debido a una respuesta autoinmune contra antígenos melanocíticos del ojo (retina e iris), piel y faneras, meninges y oído interno.



C e.- Lo habitual de la fase prodrómica es un cuadro similar a una viriasis con meningitis linfocitaria y manifestaciones auditivas.