

0.32 puntos

1.

La onda T de un complejo, en el electrocardiograma se corresponde con el registro en papel de...

- Despolarización auricular.
- Repolarización auricular.
- Despolarización ventricular.
- Repolarización ventricular.

Acertada: 0.32 puntos

Explicación:

0.32 puntos

2.

Una de las siguientes no es una característica de la taquicardia supraventricular paroxística:

- Presencia de ondas P negativas (retrógradas).
- Frecuencia cardíaca rápida.
- P-R constante de duración 0,12-0,20 seg.
- Ritmo regular.

Acertada: 0.32 puntos

Explicación:

0.32 puntos

3.

Indique cuál es duración normal del intervalo P-R:

- 0,10-0,20 seg.
-

- 0,12-0,20 seg.
- 0,5-0,10 seg.
- 0,15-0,20 seg.

○ **Acertada: 0.32 puntos**
Explicación:

○

○ **0.32 puntos**
4.

Una de las siguientes arritmias no se clasifica como arritmia de QRS estrecho y ritmo regular...

- Taquicardia supraventricular.
- Flúter auricular.
- Fibrilación auricular.
- Taquicardia sinusal.

○ **Acertada: 0.32 puntos**
Explicación:

○

○ **0.32 puntos**
5.

El ritmo auricular producido por un circuito de reentrada rápido generando un registro electrocardiográfico con ondas de sierra (F) rápidas, recibe el nombre de...

- Extrasístole auricular.
- Taquicardia auricular multifocal.
- Fibrilación auricular.



Flúter auricular.

○ Acertada: 0.32 puntos

Explicación:

○

○

0.32puntos

6.

Indique dónde se origina el estímulo cardiaco en una tira de ritmo donde no se observan ninguna onda P antes de los complejos QRS:



En el nodo sino-auricular.



En la aurícula.



En ambos.



En ninguno de ellos.

○ Acertada: 0.32 puntos

Explicación:

○

○

0.32puntos

7.

La primera deflexión positiva vista en la derivación II en el complejo QRS de un corazón cuyo eje es de 60° se denomina:



Onda S.



Onda R.



Onda Q.



Onda U.

○ Acertada: 0.32 puntos

Explicación:

○

0.32 puntos

8.

¿Qué derivaciones se verían afectadas en el paciente con IAM de cara inferior con eje cardíaco en 60°?

I, avL, V5, V6.

V1, V2, avL.

II, III, avF.

V1, V2, V3, V4.

Acertada: 0.32 puntos

Explicación:

0.32 puntos

9.

La derivación II es una derivación...

Bipolar que visualiza el plano horizontal.

Bipolar que visualiza el plano frontal.

Unipolar que visualiza el plano horizontal.

Preparar material de SVA ante cualquier complicación Unipolar que visualiza el plano frontal.

Acertada: 0.32 puntos

Explicación:

0.32 puntos

10.

Uno de los siguientes fármacos no está indicado en el tratamiento de la bradicardia:

Atropina.

Dopamina.

Verapamilo.

Adrenalina.

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación:

○

○

0.32puntos

11.

¿Cuál de las siguientes combinaciones de fármacos supone el tratamiento más correcto para tratar un síndrome coronario agudo?

Aspirina, nitroglicerina, oxígeno, tramadol y furosemida.

Oxígeno si hipoxemia, acetilsalicilato de lisina, clopidogrel o ticagrelol, nitroglicerina y morfina.

Morfina, aspirina, nitroprusiato y oxígeno.

Tenecteplase, nitroglicerina, oxígeno y atropina.

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación:

○

○

0.32puntos

12.

Un intervalo P-R > 0,20 seg nos indica alguna de las siguientes alteraciones:

Retraso en la conducción interauricular.

Retraso en la conducción interventricular.



Retraso en la conducción auriculo-ventricular.



Retraso en la conducción infrahissiana.

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación:

○

○

0.32puntos

13.

La presencia de onda Q en un paciente con cuadro compatible con síndrome coronario agudo nos hace pensar que:



Nos encontramos ante un paciente con un IAM evolucionado (> 12 horas).



Nos encontramos ante un paciente con una pericarditis aguda en vez de un SCA.



Nos encontramos ante un paciente con un infarto antiguo.



Las respuestas a y c son posibles.

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación:

○

○

0.32puntos

14.

Una de las siguientes alteraciones no se manifiesta con un QRS > 0,10 seg.:



Bloqueo de rama.



Bloqueo auriculo-ventricular.



Ritmos ectópicos ventriculares.



Síndromes de preexcitación ventricular.

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación:

○

○

0.32puntos

15.

¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?



La totalidad de los pacientes con SCA presentan HTA y taquicardia en la fase aguda del cuadro.



No es posible encontrar un paciente con SCA que no presente dolor torácico, aunque sea de características atípicas.



La principal complicación del SCA es la parada cardiorrespiratoria por ritmo no desfibrilable.



El sedentarismo, la hipertensión arterial y la obesidad son factores de riesgo modificables para la enfermedad coronaria.

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación:

○

○

0.32puntos

16.

Una de las siguientes características no corresponde a un ritmo sinusal normal:



Onda P positiva en derivaciones II, III y aVF.



Onda P positiva en derivación aVR.



Frecuencia cardiaca entre 60-100 lpm.



Todos los complejos QRS van precedidos de onda P.

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación:

○

○

0.32puntos

17.

¿La afectación de qué cara del corazón puede condicionar la afectación asociada del ventrículo derecho y por lo tanto la modificación de nuestro tratamiento de base del síndrome coronario agudo?



Inferior.



Lateral.



Anterior.



Septal.

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación:

○

○

0.32puntos

18.

Las taquicardias ventriculares helicoidales o “torsades de pointes” pueden ser causadas por los siguientes motivos excepto:



Fármacos antiarrítmicos.



Alteraciones electrolíticas.



Q-T largo.



Fármacos antiagregantes.

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación:

○

○

0.32puntos

19.

¿Cuál de los siguientes signos/síntomas no corresponde a un cuadro de dolor torácico de perfil coronario?



Presión o quemazón en región centrotorácica

Disnea.

Dolor que se modifica con la postura y/o la respiración.

Sudoración, palidez y náuseas.

○ **Acertada: 0.32 puntos**

○ **Explicación:**

○

○ **0.32puntos**

20.

¿Cuál de estos pacientes es susceptible de reperfusión precoz mediante tratamiento fibrinolítico?

Varón de 60 años, dolor torácico típico desde hace 45 min que presenta descenso de segmento ST de 2 mm de localización inferior y AP tabaquismo y colon irritable.

Mujer de 55 años, con dolor centrotorácico de 90 min de evolución, ascenso de segmento ST de 1,5 mm en cara anterior y AP hepatopatía enólica con varices esofágicas por hipertensión portal.

Varón de 40 años, dolor centrotorácico irradiado a brazo izdo. de 20 minutos de evolución, que presenta ascenso del segmento ST en cara antero-lateral de 3 mm y AP de hipertensión arterial y tabaquismo y con una crona de traslado a hospital superior a 120min por distancia y condiciones meteorológicas

Varón de 43 años con dolor retroesternal de 50 min de evolución, que presenta en el ECG un BCRIHH de origen desconocido y AP de úlcera péptica

○ **Acertada: 0.32 puntos**

○ **Explicación:**

○

○ **0.32puntos**

21.

Se denomina “marcapasos fisiológico” al tejido de conducción denominado:

Velocidad 25 mm/seg y amplitud 5 mm/mV.



Velocidad 25 mm/seg y amplitud 10 mm/mV.



Velocidad 50 mm/seg y amplitud 20 mm/mV.

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación:

○

○

0.32 puntos

24.

¿En cuál de los siguientes tipos de Bloqueo A-V se produce un alargamiento progresivo del intervalo P-R?:



Bloqueo A-V 1° grado.



Bloqueo A-V 2° grado tipo Wenckebach.



Bloqueo A-V 3° grado.



Bloqueo A-V 2° grado tipo II.

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación:

○

○

0.32 puntos

25.

Indique cuál es el tratamiento de elección en paciente con una taquicardia ventricular con signos de inestabilidad (dolor torácico, hipotensión, disminución nivel conciencia...):



Desfibrilación precoz.



Amiodarona.



Cardioversión eléctrica.



Adenosina.

- **Errónea: -0.11 puntos**
Explicación:

-
-

0.32 puntos
26.

¿Cuál es la secuencia de atención extrahospitalaria de la paciente con dolor torácico agudo más correcta?



Realización de exploración física, glucemia capilar, analítica básica, electrocardiograma y anamnesis.



Realización de breve anamnesis, electrocardiograma de 12 derivaciones, monitorización de constantes vitales, exploración física, otras pruebas complementarias (glucemia capilar, analítica básica).



Valoración primaria y establecer medidas terapéuticas básicas si necesario, realización de breve anamnesis, electrocardiograma de 12 derivaciones, monitorización continua de constantes vitales, exploración física, pruebas complementarias.



Realización de electrocardiograma, exploración física, administración de fibrinolítico y traslado para observación y pruebas complementarias.

- **Acertada: 0.32 puntos**
Explicación:

-
-

0.32 puntos
27.

Si usted ve en una tira de ritmo de un electrocardiograma complejos QRS que no van precedidos de onda P o las ondas P se ven antes o después del QRS pero negativas. ¿De qué ritmo se trata?



Flutter auricular.



Ritmo nodal.

-
-
-
-
-
-

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación:

○

○

0.32puntos

28.

Indique cuál de los siguientes factores determina que un paciente con fibrilación auricular requiera una cardioversión eléctrica de emergencia::

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Los antecedentes personales del paciente.



La inestabilidad que genere la arritmia en el paciente

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación:

○

○

0.32puntos

29.

¿Cuál de los siguientes fármacos es de elección en las taquicardias supraventriculares y debe administrarse en bolo rápido?

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Amiodarona.

Lidocaína.



Adenosina.



Verapamilo.

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación:

○

○

0.32 puntos

30.

¿Cuál de las siguientes arritmias son frecuentes en el seno del síndrome coronario agudo?:



Bloqueo auriculoventricular de 1er grado.



Fibrilación ventricular.



Taquicardia sinusal.



Todas son posibles en el seno del SCA.

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación:

○

○

0.32 puntos

31.

¿Cuáles de las siguientes patologías se consideran contraindicaciones absolutas para la realización de fibrinólisis?



Aneurisma abdominal de aorta.



FA crónica anticoagulada con sintrom.



ACV isquémico hace un año.



PCR que precisó RCP durante 10 minutos.

○ **Acertada: 0.32 puntos**

Explicación: