

○

**5puntos**

1.

En la Fibrilacion Ventricular la forma del ECG:

- 
- 
- Es caótica**
- 
- Tiene ondas T invertidas
- 
- Tiene complejos QRS reconocibles
- 
- Tiene frecuencia auricular reconocible

○ **Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**

○

○

**0.5puntos**

2.

En un bloqueo AV de primer grado:

- 
- 
- Siempre está indicado marcapasos
- 
- EL PR es menor a 0.12 segundos
- 
- Puede estar provocado por hipotonía vagal
- 
- El PR es mayor de 0,20 segundos**

○ **Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**

○

○

**0.5puntos**

3.

El Desfibrilador automático implantable:

- 
- 
- Puede realizar las funciones de desfibrilación, cardioversión eléctrica sincronizada, estimulación antibradicardia y función antitaquicardia
-

La implantación de los electrodos y del generador es similar al de los marcapasos y en la misma localización

Sus descargas pueden ser apropiadas o inapropiadas



Todas las anteriores son correctas

○ **Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**

○

○

**0.5puntos**

4.

El Flutter Auricular:

Es un ritmo lento, irregular y desorganizado

No hay ondas P sinusales. Las ondas presentan una imagen de dientes de sierra de se denominan ondas F

Frecuencia cardíaca auricular entre 250-350 lpm



B y C son ciertas

○ **Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**

○

○

**0.5puntos**

5.

Respecto al tratamiento general de las arritmias:

Monitorización continua del ritmo cardíaco, tensión arterial y saturación de oxígeno

Canalización de vía venosa periférica

Valoración continua del estado hemodinámico del paciente



Todas las anteriores

○ **Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**

○

○

**0.5puntos**

6.

Sobre la Taquicardia Auricular unifocal, señale la falsa:



Se observa en pacientes con intoxicación digitálica



La onda P tiene una morfología constante



QRS ancho y con morfología irregular



La onda P es distinta a la P sinusal

○ **Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**

○

○

**0.5puntos**

7.

El impulso eléctrico cardiaco se inicia:



En el Haz de Hiss



En el nodo Auriculo Ventricular



En el Nodo Sinusal



Ninguno de los anteriores

○ **Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**

○

○

**0.5puntos**

8.

En la taquicardia ventricular monomorfa la cardioversión farmacológica puede realizarse con:

- 
- 
- Procainamida: si no hay infarto agudo de miocardio o insuficiencia cardiaca grave
- 
- Amiodarona: en miocardiopatías dilatada o hipertrófica, sospecha de isquemia miocárdica o insuficiencia cardiaca
- 
- Betabloqueantes iv: Metoprolol, Esmolol y Atenolol, en taquicardias ventriculares del tracto de salida del ventrículo derecho, fascicular del ventrículo izquierdo o sin cardiopatías
- 
- Todas las anteriores

○ **Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**

○

○

**0.5puntos**

9.

En cuanto a los ritmos de escape, señale la opción correcta:

- 
- 
- Ocurren cuando otro foco no sinusal toma el mando del ritmo cardiaco
- 
- El ritmo de escape auricular tiene el complejo QRS ancho
- 
- El ritmo de escape ventricular tiene QRS estrecho y en torno a 40- 60 lpm
- 
- Ninguna es correcta

○ **Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**

○

○

**0.5puntos**

10.

Son taquicardias dependientes del Nodo AV:

-

- La Taquicardia por reentrada Nodal
- Taquicardia por reentrada auriculo-ventricular mediada por vía accesoria
- A y B son falsas
- A y B son correctas

○ **Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**

○

○

**0.5puntos**

11.

Los síntomas de las bradiarritmias incluyen:

- 
- Mareo
- 
- Sincope
- 
- Disnea
- 
- Todas las anteriores

○ **Sin contestar: -0.05 puntos**

○

**0.5puntos**

12.

Respecto al tratamiento de la TSV regular de QRS estrecho. Señale la correcta:

- 
- Se administrará Adenosina intravenosa
- 
- Si la taquicardia continua podemos intentar controlar la frecuencia cardiaca con Antagonistas del Calcio (Verapamilo, Diltiazem) o Betabloqueantes (Esmolol, metoprolol, atenolol)
- 
- Valsalva modificada: el paciente se encuentra sentado y debe de

hacer una espiración profunda, se vuelve a tumbar el paciente con las piernas elevadas y luego vuelve a posición de sentado

- 
- 

Todas son correctas

○ Acertada: 0.5 puntos

Explicación:

○

○

0.5puntos

13.

La Fibrilacion Auricular:

- 
- 
- 
- 

Es la arritmia sostenida más frecuente

- 
- 
- 
- 

Es un ritmo cardíaco rápido e irregular producido por una actividad eléctrica auricular caótica y con múltiples focos de activación con frecuencias de más de 400 latidos por minuto

- 
- 
- 
- 

Apenas genera síntomas

- 
- 

A y B son correctas

○ Acertada: 0.5 puntos

Explicación:

○

○

0.5puntos

14.

De las taquiarritmias ¿cuál de ellas no corresponde a las supraventriculares?

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

Flutter ventricular

Taquicardia auricular

Flutter auricular

Fibrilación auricular

○ **Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**

○

○

**0.5puntos**

15.

En los bloqueos auriculo-ventriculares el trastorno de la conducción se encuentra:



En alguna de las dos ramas del Haz de Hiss



En el nodo de Keith- Flack



En el nodo Auriculo- Ventricular



En las fibras de Purkinje

○ **Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**

○

○

**0.5puntos**

16.

En la valoración de un paciente con sospecha de arritmia cardiaca es fundamental realizar:



Prueba de mesa oscilante



Colocación de un marcapasos



Colocación de un desfibrilador cardiaco implantable



Entrevista clínica y electrocardiograma

○ **Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**

○

○

**0.5puntos**

17.

Sobre la desfibrilación. Señala la correcta:

- 
- 
- Consiste en aplicar una descarga eléctrica sincronizada a través de unos electrodos autoadhesivos desechables o palas conectados a un desfibrilador
- 
- Suele hacerse en caso de ritmos cardiacos con QRS fácilmente discernibles
- 
- El tiempo que transcurre desde el momento en que se producen, hasta que desfibrilamos no es fundamental para lograr el éxito de la misma
- 
- Cuando se realiza la descarga nadie debe tocar al paciente

○ **Acertada: 0.5 puntos**  
 Explicación:

○

○

**0.5puntos**

18.

El bloqueo AV tipo Mobitz 1 o con fenómeno Wenckebach, señale la correcta:

- 
- 
- El complejo QRS es ancho
- 
- El intervalo PR se alarga progresivamente hasta que una onda P no conduce
- 
- Suele presentarse en personas mayores y con grave patología cardiaca
- 
- Se produce cuando de forma súbita una onda P no conduce

○ **Acertada: 0.5 puntos**  
 Explicación:

○

○

**0.5puntos**

19.

La Cardioversion Electrica:

-



Consiste en administrar un choque eléctrico sincronizado con la onda R del ECG



Está indicada en casos de Fibrilacion ventricular



La descarga coincide con el periodo refractario relativo de la repolarización cardiaca que corresponde con la onda T



No puede realizarse en pacientes que estén anticoagulados

○ **Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**

○

○

**0.5puntos**

20.

Respecto al marcapasos definitivo:



Son dispositivos que mediante un pequeño impulso eléctrico que generan, son capaces de despolarizar las aurículas y/o los ventrículos



Esta indicados en disfunción del nodo sinusal con bradicardia sintomática



Taquicardia ventricular sostenida dependiente de bradicardia, con o sin QT largo



Todas las anteriores son correctas

○ **Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**