

El sistema Reveal rapid AST system:

- Ofrece resultados en 2-3 horas.
- Tiene una concordancia categórica con los paneles Sensititre inferior al 80%.
- Se basa en la detección de compuestos volátiles durante el crecimiento bacteriano.
- Precisa de la obtención de un pellet bacteriano por centrifugación del hemocultivo.
- La 1 y la 4.

A que antifúngico tiene sensibilidad reducida la especie *Candida glabrata*?

- Anfotericina B.
- Fluconazol.
- Caspofungina.
- Micafungina.
- La c y la d.

En resultado negativo para la detección de toxina mediante enzimoimmunoensayo y positivo mediante la amplificación molecular del gen de la toxina B indique:

- Una colonización por *C. difficile* toxigénico.
- Una infección por *C. difficile* toxigénico.
- Dependiendo de la clínica podría ser tanto una colonización como una infección por *C. difficile* toxigénico.
- Ese resultado no es posible.
- Todas son correctas.

La monitorización automática de la higiene de manos ofrece las siguientes ventajas, EXCEPTO una:

- La puesta en marcha es un sistema sencillo y de bajo coste.
- Permite una monitorización 24/7.
- Evita el sesgo del observador.
- Feed-back inmediato.
- Todas son correctas.

Respecto a las nuevas combinaciones de β -lactámico/inhibidor de β -lactamasas que se encuentran en fase clínica III es VERDADERO que:

- Ninguna de las combinaciones mejora el espectro de actividad de las ya aprobadas.
- Taniborbactam sería el primer inhibidor que, en caso de ser aprobado junto a cefepima, tendría actividad frente a β -lactamasas de clase B.
- Sulbactam/durlobactam no es activo frente a *Acinetobacter baumannii*.
- Enmetazobactam posee actividad antimicrobiana por sí mismo y es considerado un "potenciador de los β -lactámicos".
- Todas las anteriores son falsas.

Cuál de estos genes está deletado en las cepas de *C. difficile* del ribotipo 027?

- Gen *tcdA*.
- Gen *tcdB*.
- Gen *tcdC*.
- Gen *tcdD*.
- Gen *tcdE*.

Cuál es el mecanismo de acción del letermovir?

- Inhibición de la ADN polimerasa viral.
- Inhibición del complejo terminasa (UL56, 51, 89) viral.
- Inhibición de la quinasa UL97 viral.
- Bloqueo de la egressión de las partículas virales.
- Todas las anteriores.

Una paciente de 86 años con diabetes mellitus e insuficiencia renal crónica (Cl creatinina 30 ml/min) ingresa en el hospital por un episodio grave de infección por *difficile* (diarrea, leucocitosis y deterioro de la función renal) tras haber recibido levofloxacino por una infección respiratoria. Se encuentra consciente y hemodinámicamente estable. Cuál de los siguientes tratamientos no le parece adecuado.

- Metronidazol iv.
- Vancomicina + bezlotoxumab.
- Vancomicina.
- Fidaxomicina.
- Todos son tratamientos adecuados.

a principal medida en BSA relacionada con la red de agua es:

- La producción de calor en la red de Agua Caliente Sanitaria (ACS).
- El movimiento de agua en la red de ACS y AFS.
- Las analíticas microbiológicas de aguas hospitalarias.
- Ninguna de las anteriores.
- Todas son ciertas.**

Señale cuál de los siguientes fármacos tienen un riesgo de infección fúngica elevado asociado a su uso:

- Daratumumab.
- Midostaurin.
- Gilterinib.
- Ibrutinib.**
- Ninguno de los anteriores.**

Respecto a ceftazidima/avibactam es VERDADERO que:

- A mayo de 2023 aún no está comercializado en España.
- Al igual que imipenem/relebactam no es activo frente a cepas portadoras de OXA-48.
- Avibactam es denominado como un paninhibidor al tener actividad frente a las 4 clases de β -lactamasas.**
- Tras tratamiento con ceftazidima/avibactam se han descrito más de 10 mutaciones diferentes en KPC que confieren resistencia a esta combinación, pero que dan lugar a sensibilidad frente a carbapenémicos.**
- Todas las anteriores son verdaderas.

Respecto a la guía para pacientes con alergia a antibióticos, señale la CIERTA:

- Destaca los inconvenientes asociados con la etiqueta errónea de alergia a los antibióticos.
- La mayoría de los pacientes que se autodenominan alérgicos realmente no lo son.
- Mediante una historia clínica detallada se puede realizar, en muchos casos, una retirada de la etiqueta de alérgico y utilizar un betalactámico con seguridad.
- Todas con ciertas.**
- La 3 es falsa.

Señale la correcta respecto a *Candida parapsilosis*:

- Sólo ocasiona infecciones endógenas.
- Excepcionalmente es causa de candidemia en neonatos.
- Es resistente intrínsecamente a equinocandinas.**
- Puede transmitirse a través de objetos colonizados.**
- Ninguna de las anteriores.

Señale la respuesta correcta entre las siguientes afirmaciones:

- Los pacientes que reciben un CAR-T tienen un riesgo aumentado de infecciones relacionado con la carga de inmunosupresión previa acumulada.**
- Es raro que un paciente que recibe un CAR-T desarrolle fiebre tras la infusión.
- La neutropenia post CAR-T es un evento poco frecuente.
- Se recomienda la realización de profilaxis antibacteriana en todos los pacientes que reciben un CAR-T.
- La 2 y la 3.

¿Cuál es la principal característica de la incidencia de *Candida auris*?

- Se presenta principalmente en forma de brotes hospitalarios.**
- Afecta principalmente al sistema nervioso central.
- Está asociada a la incidencia de otras levaduras del género *Candida*.
- Su incidencia está asociada a factores estacionales.
- Todas son correctas.

En relación al PK/PD y a la monitorización de los niveles de vancomicina señala la respuesta correcta:

- Se trata de un antibiótico puro tiempo-dependiente.
 - El valor óptimo de AUC_{0-24h}/MIC debe ser entre 400-600.**
 - El mejor índice PK/PD es la C_{max}/C_{MI} .
 - Para su optimización se debe administrar en dosis única diaria.
 - Todas las anteriores.
-

Respecto a la política rotacional de antibióticos, la característica o diferencia principal entre ciclado/mezclado (cycling / mixing) de antibióticos, es la siguiente:

- En el ciclado, el antibiótico de primera línea cambia para cada paciente consecutivo y se alterna en cada nuevo episodio de fiebre o sospecha de infección, según el protocolo prefijado.
- En el mezclado, la pauta de tratamiento antibiótico empírico es fija, estructurada y en bloque para todos los pacientes, por un periodo de tiempo predeterminado (semanas o meses), tras el cual se cambia a otro antibiótico por periodo similar, y sucesivamente.
- Ambas estrategias pueden llevarse a cabo con uso de más de dos o tres antibióticos, preferiblemente β -lactámicos, y ocasionalmente se incluyen otras familias (quinolonas, tetraciclinas).
- Todas las anteriores son ciertas.
- Todas las anteriores son falsas.

Respecto a las nuevas guías de profilaxis quirúrgica en pacientes portadores de bacterias multirresistentes, señale la CORRECTA:

- Se basan en una sólida evidencia científica.
- Recomiendan, en pacientes portadores de bacterias multirresistentes, una duración de la profilaxis superior a 24 horas.
- Se recomienda realizar screening de betalactamasas de espectro extendido y/o carbapenemasas en situaciones epidemiológicas en las que la prevalencia supere el 10%.
- El screening de multirresistentes debe hacerse en los 3 meses previos a la intervención.
- Todas son correctas.

¿Cuál de los siguientes no constituye un factor de riesgo para el desarrollo de resistencia a ganciclovir en receptores de trasplante de órgano sólido?

- Trasplante pulmonar.
- Exposición prolongada al ganciclovir.
- Receptor seropositivo para CMV.
- Presencia de viremias elevadas durante el episodio de infección.
- La 1 y la 4.

Diga cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:

- Utilizando IA podemos identificar subgrupos de pacientes con diferentes características clínicas.
- La IA puede dar resultados erráticos si los datos de origen son de mala calidad.
- La IA sustituirá a los médicos.
- Programas de computación podrían ayudar a hacer tareas básicas de gestión de pacientes.
- El futuro de la IA debe asegurar el desarrollo de algoritmos más democráticos y útiles para todo el planeta.

¿Cuál de los siguientes no es un nivel de equipo PROA en las normas PRAN?

- Básico.
- Estándar.
- Avanzado.
- Excelente.
- Ninguno de los anteriores.

Respecto a las infecciones invasivas por especies de Candida, ¿Qué proporción de levaduras corresponden aproximadamente a *Candida parapsilosis*?

- 0-5%
- 5-10%
- 15-20%
- 50-75%
- 80-90%

¿Cuál es el objetivo principal del PK/PD en el tratamiento antimicrobiano?

- Reducir los costes.
- Maximizar la probabilidad de selección de mutantes resistentes.
- Maximizar la probabilidad de éxito terapéutico.
- Reducir la duración de los tratamientos antibióticos.
- Ninguna de las anteriores.

No debe emplearse para la determinación de la sensibilidad a cefiderocol en enterobacterias:

- Tiras de gradiente en agar Mueller-Hinton sin depleción de Hierro.
- Discos en agar Mueller-Hinton sin depleción de Hierro.
- Microdilución en caldo Mueller-Hinton pobre en Hierro.
- No debe emplearse ninguna de las técnicas anteriores.
- Todas las técnicas anteriores se pueden emplear.

¿Cuál es una de las principales limitaciones de los estudios PKPD actuales?

- Que se determinan siempre las concentraciones libres de fármacos.
- Que a veces no se dispone del valor de la CMI.
- Que deben hacerse cálculos complejos con fórmulas matemáticas.
- No tiene limitaciones importantes.
- La 1 y la 3.

En el caso de precisar cambio de cobertura antibiótica, ante un fallo terapéutico previo, en un entorno crítico de multirresistencia por *Acinetobacter baumannii* resistente a carbapenems junto con *Pseudomonas aeruginosa* productora de metalo- β -lactamasas (carbapenemasas de clase B), el tratamiento de rescate convendría realizarlo con:

- Aztreonam/avibactam.
- Imipenem/relebactam.
- Cefiderocol.
- Meropenem/vaborbactam.
- Eravaciclina.

Identifique cuál de las siguientes tareas que contribuyen al PROA son propias de enfermería:

- Identificación y registro de alergias medicamentosas.
- Identificación y notificación temprana de clínica sugestiva de necesidad de cultivo.
- Valoración de la tolerancia vía oral.
- Valoración del hábito deposicional.
- Todas son correctas.

En cuanto a las causas del infradiagnóstico de la ICD en España indique cuál de las siguientes frases NO es correcta:

- Falta de sospecha clínica de la ICD.
- Exceso de sospecha clínica de la ICD.
- Falta de sensibilidad diagnóstica de la ICD.
- Exceso del número de falsos negativos en las pruebas diagnósticas.
- Ninguna de las anteriores.

La principal medida en BSA relacionada con el aire, de las salas hospitalarias, es:

- La presión positiva (o negativa) y la existencia de filtros Hepa en la sala.
- Los controles microbiológicos en la sala.
- La disciplina del personal de la sala.
- Ninguna de las anteriores.
- Todas son ciertas.

¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la certificación / acreditación es INCORRECTA?

- Ambas, certificación y acreditación son formas de buscar la calidad de un producto o servicio.
- La acreditación consiste en medir la capacidad y fiabilidad de los procesos y permite tener la garantía de que los resultados obtenidos son sólidos y fiables.
- La certificación consiste en demostrar la consecución de los requisitos de una determinada norma.
- La certificación es un proceso externo de evaluación, mientras que la acreditación sólo implica una evaluación interna.
- Todas son incorrectas.

¡Buen trabajo! Ha superado el test con una nota de 86%.