1. ¿Cuál de las siguientes características no incluye la triada de Whipple?

- a. Niveles bajos de glucosa plasmática.
- b. Síntomas de hipoglucemia.
- c. Mejoría de síntomas al aumentar la glucemia.
- d. Aumento de la hemoglobina glicosilada. XX

2. En un adulto que ha sufrido un casi ahogamiento en el pantano de San Juan nos encontramos:

- a. Hipovolemia.
- b. Hemoconcentración.
- c. Hiperpotasemia. XX
- d. Hipernatremia.

3. La respiración de Kussmaul:

- a. Es un mecanismo compensatorio de la acidosis metabólica. XX
- b. Es un mecanismo compensatorio de la acidosis respiratoria.
- c. Es un mecanismo compensatorio de la alcalosis respiratoria.
- d. Es un mecanismo compensatorio de la alcalosis metabólica.

4. Se considera que un paciente presenta alcalosis respiratoria cuando se produce:

- a. Descenso del pH (menor que 7.35) con aumento de la pCO₂
- b. Descenso del pH (menor que 7.35) con descenso de la pCO₂
- c. Aumento del pH (mayor que 7.45) con aumento de la pCO₂
- d. Aumento del pH (mayor que 7.45) con descenso de la pCO₂ XX

5. La hipokalemia es:

- a. Déficit de calcio.
- b. Déficit de potasio. XX
- c. Déficit de sodio.
- d. Déficit de bicarbonato.

6. Dentro de las manifestaciones clínicas de la crisis Addisoniana encontramos todas, excepto:

- a. Vómitos.
- b. Hipotensión ortostática.
- c. Confusión.
- d. Aumento del vello corporal. XX

7. Señale la complicación aguda que puede producirse en la diabetes Mellitus II:

- a. Cetoacidosis diabética.
- b. Hipocalcemia.
- c. Hipercalcemia.
- d. Coma hiperosmolar. XX

8. Se considera que un paciente presenta acidosis respiratoria cuando se produce:

- a. Descenso del pH (menor que 7.35) con aumento de la pCO₂ XX
- b. Descenso del pH (menor que 7.35) con descenso de la pCO₂
- c. Aumento del pH (mayor que 7.45) con aumento de la pCO₂
- d. Aumento del pH (mayor que 7.45) con descenso de la pCO₂

9. Dentro de las manifestaciones clínicas de las crisis tirotóxicas encontramos:

- a. Hipertermia, bradicardia, alteración del nivel de conciencia.
- b. Hipertermia, taquicardia, alteración del nivel de conciencia. XX
- c. Hipotermia, taquicardia, delirium.
- d. Hipotermia, bradicardia, delirium.

10. ¿Qué aconsejaría a un paciente diabético, que tras realizar una clase de spinning presenta mareo y palidez?

- a. Administrarse insulina rápida.
- b. Tomar carbohidratos de rápida absorción (caramelos, galletas, zumos con azúcar...) y repetir cada 15 min hasta conseguir la recuperación completa. XX
- c. Canalizar una vía venosa periférica y administrar 100ml de solución de glucosa al 50%.
- d. Autoinyectarse glucagón vía intramuscular.

11. Marta lleva 2 días con diarrea intensa, ¿qué alteración hidroelectrolítica esperarías encontrar?

- a. Acidosis respiratoria.
- b. Alcalosis respiratoria.
- c. Alcalosis metabólica. XX

d. Acidosis metabólica.

12. Señale la opción incorrecta respecto a la crisis mixedematosa:

- a. Es un cuadro clínico de hipotiroidismo severo, asociado a una alteración del nivel de conciencia.
- b. Es la complicación más grave del hipotiroidismo.
- c. La bradicardia persistente es un dato de mal pronóstico.
- d. Suele darse como primera manifestación de un problema tiroideo. XX

13. El coma mixedematoso tiene mayor prevalencia en:

- a. En el paciente pediátrico.
- b. En pacientes de edad avanzada y mujeres. XX
- c. En pacientes de edad avanzada y hombres.
- d. En pacientes de edad avanzada independientemente del sexo.

14. En cuanto a la hipercalcemia, señale la respuesta incorrecta:

- a. Suele producirse por reabsorción ósea provocada por cáncer óseo o hiperparatiroidismo.
- b. La causa más importante es el hipoparatiroidismo. XX
- c. Puede producirse por intoxicación de vitamina D.
- d. Dentro de los principales signos y síntomas podemos encontrar: poliuria, nicturia y polidipsia por problemas para concentrar la orina.

15. Dentro de las manifestaciones de la hipopotasemia encontramos todas, excepto:

- a. Aumento de la secreción de insulina. XX
- b. Mialgias.
- c. Aparición de arritmias malignas.
- d. Encefalopatía hepática.

16. Las principales causas de alcalosis metabólica son; Señales la respuesta incorrecta:

- a. Vómitos.
- b. Diarrea con pérdida de cloro.
- c. Tratamiento con diuréticos.
- d. Ansiedad. XX

17. En cuanto a la hipocalcemia, ¿Qué manifestación es un signo claro de la misma?

- a. Disminución de los reflejos.
- b. Acortamiento del segmento ST.
- c. Signo de Trousseau. XX
- d. Síndrome de Cushing.

18. Dentro de los factores desencadenantes de la cetoacidosis diabética, podemos encontrar todos, excepto:

- a. Traumatismos. XX
- b. Fármacos como los corticoides.
- c. Déficit de insulina.
- d. Infección.

19. En la crisis Addisoniana, los pacientes presentan:

- a. Niveles de cloro y calcio disminuidos.
- b. Niveles bajos de cortisol en sangre. XX
- c. Niveles de sodio y potasio elevados.
- d. Hiperglucemia.

20. Una de las causas de la hipocalcemia es:

- a. Déficit de vitamina D. XX
- b. Hiperparatiroidismo.
- c. Hiperglucemia.
- d. Trastornos piramidales.

21. Las tres principales manifestaciones de la cetoacidosis diabética son:

- a. Hipoglucemia, deshidratación y alcalosis.
- b. Hiperglucemia, deshidratación y acidosis. XX
- c. Hipoglucemia, hiperhidratación y acidosis.
- d. Hiperglucemia, hiperhidratación y alcalosis.

22. La cetoacidosis diabética es un cuadro clínico que se caracteriza por presentar hiperglucemia, generalmente superior a 250 mg/dl. Las principales manifestaciones clínicas son; señale la incorrecta:

- a. Bradicardia. XX
- b. Respiración de Kussmaul.
- c. Alteración del nivel de conciencia.

d. Glucosuria y poliuria.

23. Se considera que un paciente presenta acidosis alcalosis metabólica cuando se produce:

- a. Descenso del pH (menor que 7.35) con aumento de la pCO₂
- b. Descenso del pH (menor que 7.35) con descenso de la pCO₂
- c. Aumento del pH (mayor que 7.45) con aumento de la pCO₂ XX
- d. Aumento del pH (mayor que 7.45) con descenso de la pCO₂

24. ¿Qué medida se debe adoptar ante un coma hiperglucémico?

- a. Administrar insulina NPH y carbohidratos.
- b. Reposición de líquidos, administración de insulina y corrección de electrolitos. XX
- c. Administrar glucosa, suero e insulina.
- d. Administrar glucosa, gluconato cálcico y antidiabéticos orales.

25. Señale la respuesta incorrecta con relación a los factores que disminuyen la absorción del calcio:

- a. Déficit de vitamina D.
- b. Medio ácido.
- c. Aumento de la motilidad intestinal.
- d. Dieta rica en proteína y grasas. XX

26. Respecto a la cetoacidosis diabética. Señale la respuesta incorrecta:

- a. Encontramos cifras de glucosa mayor que 250mg/dl.
- b. Presencia de cuerpos cetónicos en suero y en orina.
- c. Alcalosis metabólica. XX
- d. Bicarbonato y pH disminuido.

27. Se considera hipoglucemia si; Señale la respuesta incorrecta:

- a. Concentración plasmática de glucosa anormalmente baja, solo si el paciente presenta sintomatología. XX
- b. En pacientes diabéticos, valores de glucemia inferior a 70 mg/dl.
- c. Si cumple la triada de Whipple.
- d. En pacientes no diabéticos, valores de glucemia inferior a 55 mg/dl.

28. ¿Cuál de los siguientes es un síntoma neuroglucopénico?

- a. Taquicardia.
- b. Temblor.
- c. Palidez.
- d. Dificultad para concentrarse. XX

29. Se considera que un paciente presenta acidosis metabólica cuando se produce:

- a. Descenso del pH (menor que 7.35) con aumento de la pCO₂
- b. Descenso del pH (menor que 7.35) con descenso de la pCO₂ XX
- c. Aumento del pH (mayor que 7.45) con aumento de la pCO₂
- d. Aumento del pH (mayor que 7.45) con descenso de la pCO₂

30. Uno de los siguientes parámetros de una gasometría arterial no es normal:

- a. HCO₃ de 15mEq/l. XX
- b. pO₂ de 95 mmHg.
- c. pH de 7.40.
- d. pCO₂ de 40 mmHg.

Retroalimentación

La respuesta correcta es: HCO₃ de 15mEq/l.