

## Unidad 4 - Tema 4. Fisiopatología fetal - Intento número 2 de 2

Correctas	Incorrectas	No Contestadas	Nota	Fecha
18	1	1	8.79 / 10.00	23/05/2025 13:26

Nº Preguntas	Nº Veces ya realizado	Tiempo	Tiempo de realización (en minutos)
20	2	00:07:59	0

Errores restan: **0.33 puntos**

No contestadas restan: **0.10 puntos**

Respuesta acertada

Respuesta errónea

Respuesta correcta

No contestada

1. ¿Qué tipo de hipoxia ha de descartarse al inicio del trabajo de parto?

0.5 puntos

- a. Hipoxia gradual.
- b. Hipoxia subaguda.
- c. **\*\* Hipoxia crónica.**
- d. Hipoxia aguda.

Acertada: 0.5 puntos

Explicación:

2. ¿Qué parámetros del RCTG obligan a realizar un diagnóstico diferencial de coriamnionitis?

0.5 puntos

- a. Bradicardia de línea de base y disminución de la variabilidad en ausencia de deceleraciones.
- b. Taquicardia de línea de base y aumento de la variabilidad en ausencia de deceleraciones.
- c. Bradicardia de línea de base y aumento de la variabilidad en ausencia de deceleraciones.
- d. **\*\* Taquicardia de línea de base y disminución de la variabilidad en ausencia de deceleraciones.**

Acertada: 0.5 puntos

Explicación:

3. ¿Cuál de los siguientes NO es un mecanismo de adaptación intrauterina al entorno hipóxico fetal?

0.5 puntos

- a. **\*\* Hemoglobina fetal con menor afinidad por el oxígeno.**
- b. Grandes lagunas placentarias.
- c. Mayor concentración de hemoglobina.
- d. Incremento de la FCF.

Acertada: 0.5 puntos

Explicación:

4. En fetos que sufren hipoxia gradual, cuando aparecen deceleraciones "U", los signos que indican que la respuesta compensadora NO es efectiva, son:

0.5 puntos

- a. Reducción de la variabilidad con estabilidad en la línea de base.
- b. **\*\* Reducción de la variabilidad e inestabilidad de la línea de base.**

- c. Patrón saltatorio durante el periodo expulsivo.
- d. Deceleraciones mediadas por barorreceptores con basal inestable.

Acertada: 0.5 puntos

Explicación:

5. Señala la respuesta INCORRECTA en relación con el patrón en “zig-zag”:

0.5 puntos

- a. Se produce cuando se instaura rápidamente la hipoxia durante el expulsivo.
- b. Ocasiona una inestabilidad del sistema nervioso autónomo.
- c. Se debe a una hipoxia subaguda.
- d. **\*\* Se debe a una hipoxia aguda.**

Acertada: 0.5 puntos

Explicación:

6. ¿Qué porcentaje de reserva placentaria extra permite a los fetos soportar el estrés hipóxico del periodo expulsivo?

0.5 puntos

- a. Aproximadamente el 50-60% de reserva placentaria extra.
- b. Aproximadamente el 30-40% de reserva placentaria extra.
- c. Aproximadamente el 25-35% de reserva placentaria extra.
- d. **\*\* Aproximadamente el 40-50% de reserva placentaria extra.**

Acertada: 0.5 puntos

Explicación:

7. Los cambios en el RCTG de un feto sometido a hipoxia aguda incluyen:

0.5 puntos

- a. **\*\* Deceleración prolongada.**
- b. Incremento de la línea de base.
- c. Patrón saltatorio.
- d. Patrón pseudosinusoidal.

Acertada: 0.5 puntos

Explicación:

8. ¿Qué aspectos aumentan la probabilidad de que se produzca un síndrome de aspiración de meconio (SAM)?:

0.5 puntos

- a. Bradicardia + deceleraciones variables atípicas o prolongadas + LA meconial.
- b. Taquicardia + deceleraciones variables típicas o prolongadas + LA meconial.
- c. **\*\* Taquicardia + deceleraciones variables atípicas o prolongadas + LA meconial.**
- d. Bradicardia + deceleraciones variables típicas o prolongadas + LA meconial.

Acertada: 0.5 puntos

Explicación:

9. Señala la respuesta CORRECTA sobre cómo se refleja en el RCTG la respuesta compensatoria efectiva de un feto que sufre una hipoxia gradual descompensada:

0.5 puntos

- a. Taquicardia compensadora.
- b. Deceleraciones prolongadas.
- c. **\*\* Deceleraciones con decaje y/o con recuperación lenta de la línea de base.**

d. Patrón en zig-zag.

Acertada: 0.5 puntos

Explicación:

10. La hipoxia subaguda se produce en:

0.5  
puntos

- a. 10% de partos inducidos y 42% durante expulsivos activos.
- b. 42% de partos espontáneos y 10% durante expulsivos activos.
- c. **\*\* 42% de partos inducidos y 10% durante expulsivos activos.**
- d. 42% de partos inducidos y 10% durante expulsivos pasivos.

Acertada: 0.5 puntos

Explicación:

11. ¿Qué porcentaje de encefalopatía hipóxica isquémica (EHI) se considera que es debida a asfixia intraparto?

0.5  
puntos

- a. 14% de las EHI.
- b. 10% de las EHI.
- c. 4% de las EHI.
- d. 7% de las EHI.

Sin contestar: -0.05 puntos

12. Señala la respuesta CORRECTA sobre cómo se refleja en el RCTG la respuesta compensatoria efectiva de un feto que sufre interrupciones transitorias e intermitentes de la oxigenación y/o cambios bruscos de la TA (hipoxia gradual compensada):

0.5  
puntos

- a. Deceleraciones con buena recuperación de la basal y variabilidad normal.
- b. Deceleraciones prolongadas.
- c. **\*\* Basal inestable.**
- d. Deceleraciones con recuperación lenta de la línea de base y disminución de la variabilidad.

Errónea: -0.17 puntos

Explicación:

13. Indica cuál de los siguientes NO es un parámetro típico de el RCTG de un feto prematuro:

0.5  
puntos

- a. **\*\* Disminución de la línea de base.**
- b. Disminución de la variabilidad.
- c. Ausencia de cycling.
- d. Ascensos con menor amplitud y duración.

Acertada: 0.5 puntos

Explicación:

14. El patrón terminal en las fases finales de una hipoxia tardía incluye los siguientes cambios en el RCTG:

0.5  
puntos

- a. **\*\* Bradicardia grave de la línea de base y deceleraciones tardías de poca amplitud.**
- b. Taquicardia de la línea de base y deceleraciones variables típicas.
- c. Bradicardia leve de la línea de base y deceleraciones precoces recurrentes.
- d. Taquicardia grave de la línea de base y deceleraciones variables atípicas recurrentes.

Acertada: 0.5 puntos  
Explicación:

15.¿Qué es CIERTO respecto a la hipoxia subaguda?

0.5  
puntos

- a. Disminución del pH a una velocidad de 0,01 punto/1 minuto.
- b. **\*\* FCF permanece menos de 30 segundos en la basal y más de 90 segundos en deceleraciones.**
- c. FCF permanece menos de 90 segundos en la basal y más de 30 segundos en deceleraciones.
- d. Disminución del pH a una velocidad de 0,01 punto/5 minutos.

Acertada: 0.5 puntos  
Explicación:

16.¿Qué aspectos a valorar en el entorno clínico fetal incluye la regla de las 6 P's?:

0.5  
puntos

- a. Problemas + Pasividad + Potencia + Progreso de la dilatación + Pasajero + tiempo Previsto.
- b. **\*\* Problemas + Paridad + Potencia + Progreso de la dilatación + Pasajero + tiempo Previsto.**
- c. Problemas + Paridad + Potencia + Presión arterial + Pasajero + tiempo Previsto.
- d. Problemas + Paridad + Potencia + Progreso de la dilatación + Pasajero + Presión parcial de O<sub>2</sub>.

Acertada: 0.5 puntos  
Explicación:

17.¿Qué cambios en el RCTG se reflejan ante la puesta en marcha de los mecanismos compensadores de un feto que sufre insuficiencia placentaria?:

0.5  
puntos

- a. Caída progresiva de la línea de base + deceleraciones "V".
- b. Caída rápida de la línea de base + deceleraciones "U".
- c. Caída rápida de la línea de base + deceleraciones "U".
- d. **\*\* Caída progresiva de la línea de base + deceleraciones "U".**

Acertada: 0.5 puntos  
Explicación:

18.¿A qué velocidad desciende el pH en un feto sometido a hipoxia aguda?

0.5  
puntos

- a. Velocidad de 0,01 punto/1 minuto.
- b. **\*\* Velocidad de > 0,01 punto/1 minuto.**
- c. Velocidad de
- d. Velocidad de 0,01 punto/2 minutos.

Acertada: 0.5 puntos  
Explicación:

19.Señala la respuesta INCORRECTA sobre hipoxia gradual:

0.5  
puntos

- a. Se produce en situaciones de compresión de cordón umbilical y descenso de la oxigenación útero-placentaria durante el periodo expulsivo.
- b. La liberación de catecolaminas genera un aumento de la FCF.
- c. La redistribución del flujo sanguíneo fetal asegura la oxigenación de órganos centrales a expensas de vasoconstricción de los órganos periféricos.

- d. **\*\* Primero aparecen las deceleraciones mediadas por quimiorreceptores y, posteriormente, las mediadas por barorreceptores.**

**Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**

**20.¿Qué cambios en el RCTG incluye la triada de la hipoxia crónica?**

**0.5  
puntos**

- a. Disminución de la línea de base + deceleraciones precoces poco profundas + disminución de la variabilidad.  
b. Aumento de la línea de base + deceleraciones tardías poco profundas + aumento de la variabilidad.  
c. Disminución de la línea de base + deceleraciones tardías poco profundas + disminución de la variabilidad.  
d. **\*\* Aumento de la línea de base + deceleraciones tardías poco profundas + disminución de la variabilidad.**

**Acertada: 0.5 puntos**

**Explicación:**