

CURSO SALUSONE CUIDADOS EN PATOLOGIAS CARDIACAS:

La causa principal de la estenosis mitral es:

C Enfermedad reumática.

¿Cómo se conoce cuando en un electrocardiograma aparecen en ocasiones QRS anchos y aberrantes entre los latidos sinusales normales?

C Extrasístoles ventriculares.

¿Cuáles de las siguientes no es una causa de insuficiencia cardíaca?

D Hipotensión ortostática.

¿Cuál es la principal causa de insuficiencia aórtica en los países occidentales?

C La degeneración debida a la edad.

Una persona que tiene una limitación marcada de la actividad física menor que la ordinaria y confort en reposo ¿qué grado de insuficiencia cardiaca tendría según la escalada de la Asociación del Corazón de Nueva York o New York Heart Association?

A 3 o III.

¿Cuándo se considera que existe hipotensión ortostática?

C Cuando existe una reducción de la presión arterial sistólica mayor a 20 mm de Hg o una reducción de la presión arterial diastólica mayor de 10 mm de Hg en los 3 minutos posteriores a levantarse.

¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardíaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:
Cálculo ajustado por la frecuencia cardíaca de reserva (Fórmula de Karvonen).

En un paciente que muestra en el electrocardiograma un segmento PR normal pero algunas ondas P no conducen al ventrículo y esto sucede cada 2 o 3 latidos ¿de qué patología puede tratarse?

B Bloqueo Mobitz tipo 2.

La presión sanguínea es la tensión ejercida por la sangre que circula sobre las paredes de los vasos sanguíneos, y constituye uno de los principales signos vitales. ¿Qué dos variables influyen en la presión arterial?

A El gasto cardíaco y las resistencias vasculares periféricas.

¿Cuál de las siguientes recomendaciones está relacionada con la prevención o el retraso del progreso de la insuficiencia cardíaca?

D Tratamiento de la hipertensión si existe

En el caso de una arritmia de aparición paroxística que remite espontáneamente, con varios episodios a lo largo del día ¿qué prueba diagnóstica estaría indicada aplicar?

D Holter.

Nivel: 1

Señale la respuesta correcta respecto a la desfibrilación en las arritmias:

C Solo se pueden desfibrilar la taquicardia ventricular sin pulso y la fibrilación ventricular.

¿Qué tratamiento puede utilizarse en la fibrilación auricular?

C Cardioversión.

Cuáles de las siguientes cifras medidas en mmHg se considerarían hipertensión arterial de grado 1 según la clasificación de la Sociedad Europea de Cardiología?

¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardíaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:

Cálculo ajustado por la frecuencia cardíaca de reserva (Fórmula de Karvonen).

B PAS > 140 y PAD < 90.

CASO CLÍNICO SIMULADO: Un paciente joven refiere dolor torácico y fiebre tras una infección respiratoria. ¿Qué signo en el ECG apoya el diagnóstico de pericarditis aguda?

B Elevación difusa del segmento ST.

Durante el llenado de la aurícula, ¿cómo es la presión de ésta, en relación con la de la vena cava?

C La aurícula tiene menor presión que la vena cava.

El término Presión Venosa Central hace referencia a:

D Es la presión de la sangre medida al nivel de la unión de la vena cava con la aurícula derecha.

CASO CLÍNICO SIMULADO: ¿Qué complicación es más común en un paciente con infarto de miocardio que desarrolla fiebre y roca pericárdica?

D Pericarditis postinfarto.

Nivel: 2

¿Cómo se conoce cuando en un electrocardiograma aparecen en ocasiones QRS anchos y aberrantes entre los latidos sinusales normales?

C Extrasístoles ventriculares.

CASO CLÍNICO SIMULADO: ¿Qué hallazgo en el ecocardiograma es típico de la insuficiencia cardíaca derecha?

C Dilatación del ventrículo derecho y vena cava inferior.

En un paciente con sospecha de síndrome coronario agudo ¿cuál de las siguientes acciones debería hacer de forma obligada?

¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardíaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:

Cálculo ajustado por la frecuencia cardíaca de reserva (Fórmula de Karvonen).

D Obtención de análisis con troponinas cardíacas de alta sensibilidad.

En cuanto a la estratificación del riesgo cardiovascular según las últimas recomendaciones del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS), señale la afirmación INCORRECTA:

D Cualquier persona con diabetes mellitus ha de ser estratificada con un riesgo cardiovascular muy alto.

En una visita domiciliaria a un paciente con insuficiencia cardíaca, diabetes tipo 2 y dislipemia, al realizar la revisión del botiquín del paciente, usted encuentra una serie de fármacos que el paciente consume habitualmente. ¿Cuál de ellos supone un riesgo para el empeoramiento de la insuficiencia cardíaca?:

C Dexketoprofeno.

Nivel: 3

El American College of Cardiology y la American Heart Association (AHA) han publicado recientemente la guía para la prevención, detección, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial (HTA) en adultos. El punto más controvertido es el nuevo umbral diagnóstico asignado a la situación de HTA, que en la Guía queda definido como aquella presión arterial igual o superior a:

C 130/80 mmHg.

Señale la opción incorrecta respecto a las extrasístoles ventriculares:

C No pueden aparecer varias extrasístoles seguidas.

Cuántas mediciones de la tensión arterial en domicilio se recomiendan previa a la visita a consulta para el diagnóstico de la hipertensión arterial?

¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardíaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:

Cálculo ajustado por la frecuencia cardíaca de reserva (Fórmula de Karvonen).

D Con medidor semiautomático validado por la mañana y por la noche al menos 3 días y preferiblemente 6-7 días consecutivos.

CASO CLÍNICO SIMULADO: ¿Qué prueba de imagen es más sensible para evaluar la miocarditis aguda?

B Resonancia magnética cardíaca.

CASO CLÍNICO SIMULADO: En un paciente con síndrome coronario agudo sin elevación del ST (NSTEMI), ¿qué marcador es clave para confirmar el diagnóstico?

D Troponinas cardíacas.

CASO CLÍNICO SIMULADO: Un paciente con enfermedad arterial periférica tiene dolor en reposo en las extremidades inferiores. ¿Qué tratamiento quirúrgico está indicado?

A Revascularización mediante bypass arterial.

Nivel: 4

CASO CLÍNICO SIMULADO: Un paciente con cardiopatía dilatada presenta síncope. En el electrocardiograma se detecta QT prolongado. ¿Qué arritmia tiene mayor riesgo de desarrollar?

C Torsades de Pointes.

CASO CLÍNICO SIMULADO: ¿Qué medida no farmacológica es esencial en el manejo de la hipertensión arterial?

A Reducción de la ingesta de sodio.

¿En cuál de los siguientes casos puede necesitar tratamiento una bradicardia sinusal?

A En personas con sintomatología de bradicardia mal tolerada.

¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardíaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:
Cálculo ajustado por la frecuencia cardíaca de reserva (Fórmula de Karvonen).

Indique la opción correcta con relación al diagnóstico de cardiopatías familiares (FQ):

A Se debe recoger y almacenar muestras de sangre y/o tejido de los fallecidos de muerte súbita con FQ sospechada o confirmada que permita el estudio genético.

Esther acude a realizar el pertinente examen de salud laboral en su empresa, al valorar el electrocardiograma de ésta observamos que cada onda P va seguida de un complejo QRS, pero con un intervalo PR prolongado de forma constante ($>0,20$ segundos). A razón de lo evidenciado en el electrocardiograma podemos sospechar que Esther presenta:

A Bloqueo auriculoventricular de primer grado.

¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardíaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:

C Cálculo ajustado por la frecuencia cardíaca de reserva (Fórmula de Karvonen).

CASO CLÍNICO SIMULADO: Un paciente con insuficiencia cardíaca aguda presenta hipoperfusión periférica y edema pulmonar. ¿Qué perfil hemodinámico es más probable?

C Perfusión baja y presión de llenado alta (perfil húmedo y frío).

Nivel: 5

¿Cada cuanto tiempo se recomienda hacer un screening o medida de la tensión arterial en personas con valores normales y no valores óptimos?

C Cada 3 años.

¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardíaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:
Cálculo ajustado por la frecuencia cardíaca de reserva (Fórmula de Karvonen).

CASO CLÍNICO SIMULADO: ¿Qué marcador sérico es más útil en el diagnóstico de insuficiencia cardíaca aguda?

A NT-proBNP.

¿Cuál de las siguientes no se corresponde con una etapa de la cadena de supervivencia de la reanimación cardiopulmonar?

B Desfibrilación precoz por el equipo de emergencias.

Cuál es el objetivo del tratamiento farmacológico durante un episodio de cardiopatía isquémica?

D La reducción de la demanda de oxígeno, o el aumento del aporte, del miocardio.

Paciente en consulta relata cómo se sintió en los momentos previos al infarto que ha sufrido hace 6 meses. ¿Cómo se conoce al signo indicativo del infarto en el que la persona se lleva el puño cerrado al pecho/tórax cuando describe el dolor que siente?

D Signo de Levine.

CASO CLÍNICO SIMULADO: Un paciente con dolor torácico intenso y desgarrado hacia la espalda presenta asimetría de pulsos. ¿Qué diagnóstico debe sospecharse?

A Disección aórtica.

¿La válvula aórtica es la encargada de?

D Es la encargada de que la sangre oxigenada fluya del corazón hacia la aorta y no retroceda.

¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardíaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:

Cálculo ajustado por la frecuencia cardíaca de reserva (Fórmula de Karvonen).

Nivel: 6

Señale la opción incorrecta respecto al reemplazo de las válvulas cardíacas:

A Se necesitan betabloqueantes de por vida.

Cuáles de las siguientes no es una causa de insuficiencia cardíaca?

B Hipotensión ortostática.

Antonio de 75 años con pérdida de conocimiento. A su llegada a urgencias, en la auscultación cardíaca se detecta bradicardia de 30-40 latidos/minuto, confirmándose, en el electrocardiograma (ECG) realizado, la existencia de un bloqueo auriculoventricular de tercer grado, con escape ventricular de 32 latidos/minuto, ¿Qué fármaco sería el más indicado utilizar en esta situación hasta la colocación de un marcapasos?:

D Atropina.

¿Qué anomalía congénita se produce en la “transposición de grandes vasos”?:

A La aorta emerge del ventrículo derecho y la arteria pulmonar del ventrículo izquierdo.

CASO CLÍNICO SIMULADO: Un paciente joven con antecedentes de fiebre reumática presenta disnea y hemoptisis. ¿Qué patología valvular es más probable?

D Estenosis mitral.

¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardíaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:

Cálculo ajustado por la frecuencia cardíaca de reserva (Fórmula de Karvonen).

La presión sanguínea es la tensión ejercida por la sangre que circula sobre las paredes de los vasos sanguíneos, y constituye uno de los principales signos vitales. ¿Qué dos variables influyen en la presión arterial?

D El gasto cardíaco y las resistencias vasculares periféricas.

Nivel: 7

¿Cómo se llama la capa interna de los vasos sanguíneos?

B Túnica íntima.

CASO CLÍNICO SIMULADO: Un paciente con antecedente de infarto previo presenta palpitaciones y mareo. En el ECG se observa una taquicardia ventricular monomórfica sostenida. ¿Qué manejo inicial está indicado?

C Cardioversión eléctrica sincronizada.

¿A través de qué válvula pasa la sangre desde la aurícula derecha al ventrículo derecho?

C La válvula tricúspide.

Según la Sociedad Canadiense Cardiovascular, una angina de pecho estable que produce una limitación importante de la actividad, ¿con qué grado se corresponde?

D Grado III.

CASO CLÍNICO SIMULADO: En un paciente con insuficiencia crónica y fracción de eyección reducida, ¿qué fármaco ha demostrado disminuir la mortalidad?

B Inhibidores de SGLT2.

¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardíaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:

Cálculo ajustado por la frecuencia cardíaca de reserva (Fórmula de Karvonen).

CASO CLÍNICO SIMULADO: Un paciente con antecedente de cirugía cardíaca presenta fiebre persistente y hemocultivos positivos. ¿Qué patología es más probable?

D Endocarditis protésica.

En qué categoría de la clasificación de la Sociedad Europea de Cardiología están los siguientes valores de presión arterial? PAS < 120 y PAD < 80:

D Óptima.

¿A través de qué válvula pasa la sangre desde la aurícula derecha al ventrículo derecho?

A La válvula tricúspide.

¿Cuál es una de las recomendaciones para la medida de la tensión arterial en consulta para el diagnóstico de hipertensión?

A En la primera medida en consulta se debe analizar la tensión al minuto y los 3 minutos de levantarse para descartar hipotensión ortostática.

Qué prueba diagnóstica valora la tolerancia cardíaca al ejercicio de forma controlada?

A Ergometría.

CASO CLÍNICO SIMULADO: Un paciente con estenosis mitral tiene fibrilación auricular y disnea. ¿Qué complicación es más probable?

D Tromboembolismo sistémico.

CASO CLÍNICO SIMULADO: Un paciente con hipertensión pulmonar presenta signo de P2 intenso en la auscultación. ¿Qué podría estar asociado a este hallazgo?

A Incremento de la presión en la arteria pulmonar.

¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardíaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:

Cálculo ajustado por la frecuencia cardíaca de reserva (Fórmula de Karvonen).

¿Cuál es la principal causa de insuficiencia aórtica en los países occidentales?

C La degeneración debida a la edad.

¿Qué motivo influye en que la prevalencia de Insuficiencia cardíaca sea cada vez mayor?

C La mayor supervivencia a otras patologías cardíacas como el infarto agudo de miocardio.

¿A qué velocidad y voltaje está calibrado de manera estándar el electrocardiograma?

D 25 mm/segundo y 10 mm/milivoltio.

Nivel: 9

Con respecto a la fisiología cardíaca, señale la respuesta INCORRECTA:

D En la sístole, las aurículas y los ventrículos se contraen, expulsando la sangre hacia la circulación (pulmonar y sistémica), y hacia los ventrículos respectivamente.

En un paciente con cardiopatía isquémica que espera para la realización de la coronariografía. ¿Qué fármaco podemos administrar como medida de apoyo si no remiten los síntomas con nitratos y betabloqueantes?

B Opiáceos.

Qué cambios en el estilo de vida han demostrado mejoras en los valores de tensión arterial?

A Mantenimiento del peso corporal ideal con base en el índice de masa corporal.

¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardíaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:
Cálculo ajustado por la frecuencia cardíaca de reserva (Fórmula de Karvonen).

CASO CLÍNICO SIMULADO: ¿Qué hallazgo en el ecocardiograma es típico en el prolapso de la válvula mitral?

B Movimiento sistólico hacia la aurícula izquierda.

CASO CLÍNICO SIMULADO: Un paciente con insuficiencia aórtica severa presenta disnea en reposo. ¿Qué intervención quirúrgica está indicada?

A Reemplazo valvular aórtico.

Indique la respuesta incorrecta respecto al SCACEST:

A No hay elevación del segmento ST en el ECG.

Nivel: 10

CASO CLÍNICO SIMULADO: ¿Qué prueba es de elección para diagnosticar disección aórtica en un paciente hemodinámicamente estable?

A Angio-TC de tórax.

La contractilidad miocárdica se origina en:

B Nodo sino auricular.

CASO CLÍNICO SIMULADO: Un paciente con antecedentes de hipertensión y dislipidemia se refiere claudicación intermitente. ¿Qué estudio es más útil para confirmar el diagnóstico?

A Índice tobillo-brazo.

CASO CLÍNICO SIMULADO: Un paciente con enfermedad arterial coronaria tiene LDL de 160 mg/dL. ¿Qué intervención es prioritaria?

C Inicio de estatinas de alta intensidad.

Señale la opción correcta con respecto al flutter auricular:

B Suele haber bloqueado auriculoventricular de 2:1 o 3:1.

¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardíaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:

Cálculo ajustado por la frecuencia cardíaca de reserva (Fórmula de Karvonen).

Cuáles de las siguientes patologías pueden producir hipertensión secundaria?

C Tumor de las cápsulas suprarrenales.

Cuál de las siguientes es una rama de la arteria coronaria izquierda?

B Circunfleja.

CASO CLÍNICO SIMULADO: En un paciente con fiebre persistente, soplo cardíaco y antecedentes de consumo de drogas intravenosas, se detectan vegetaciones en válvula tricúspide. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

C Endocarditis infecciosa.

CASO CLÍNICO SIMULADO: Un paciente con antecedentes de infarto de miocardio presenta dolor pleurítico y fiebre. ¿Qué complicación tardía podría estar desarrollando?

B Síndrome de Dressler.

En el caso de una arritmia de aparición paroxística que remite espontáneamente, con varios episodios a lo largo del día ¿qué prueba diagnóstica estaría indicada aplicar?

A Holter.

¿Qué combinación de fármacos suele emplearse al inicio del tratamiento de la tensión arterial?

B Inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) con un diurético.

La cardiopatía isquémica, o enfermedad de las arterias coronarias, es una enfermedad provocada por el estrechamiento de las arterias que van al corazón. Este problema ocasiona que llegue un menor flujo de sangre al corazón y cause un desequilibrio en el aporte de oxígeno al miocardio

¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardíaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:

Cálculo ajustado por la frecuencia cardíaca de reserva (Fórmula de Karvonen).

(tejido muscular del corazón). ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta respecto al uso de nitratos en pacientes con cardiopatía isquémica?

B Por vía venosa son más efectivos que por vía sublingual.

CASO CLÍNICO SIMULADO: Un paciente refiere disnea nocturna paroxística y tos con esputo rosado. ¿Qué hallazgo es compatible con su cuadro?

C Edema pulmonar agudo.

La Ortopnea es un síntoma característico de la:

C Insuficiencia cardíaca.

CASO CLÍNICO SIMULADO: ¿Qué hallazgo ecocardiográfico sugiere disfunción diastólica?

A Patrón de llenado ventricular alterado.

Cuáles de las siguientes modificaciones en la dieta tienen mayor magnitud de efecto en la reducción de colesterol total y colesterol LDL?:

C Limitar el consumo de grasas saturadas y grasas trans y aumentar la ingesta de fibra consumiendo fruta y verdura fresca y legumbres.

¿Qué tratamiento puede utilizarse en la fibrilación auricular?

D Cardioversión.

¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardíaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:

Cálculo ajustado por la frecuencia cardíaca de reserva (Fórmula de Karvonen).