

A Project of the European **Multiple Sclerosis Platform**
[Inicio](#) | [Supporters](#) | [Declaración de la Misión](#) | [Comité](#) | [Acreditación](#) | [Mi Plan de Acción](#) | [Aprobación](#) | [Recursos](#) | [Glosario](#) | [Comuníquese con Nosotros](#)


Página 3 de 3

### Módulo 3: Diagnóstico y evaluación de la EM

#### Acreditación

Responda a todas las preguntas a continuación escogiendo la mejor respuesta. Debe lograr un resultado de al menos 75% para completar correctamente el módulo y obtener créditos.

**21. ¿Cuál de los siguientes describe de forma más precisa el rol de la RM en el proceso de diagnóstico de la EM?**

- a) La RM es beneficiosa porque permite la visualización de las lesiones clínicas y subclínicas
- b) La RM solo se recomienda cuando los pacientes muestran síntomas avanzados de EM
- c) La RM por sí misma no es suficientemente informativa, debe usarse junto con el análisis del LCR y los potenciales evocados visuales
- d) Todo lo anterior

**22. Según las actualizaciones de 2010 de los criterios de McDonald, ¿cuál de lo siguiente ahora puede demostrar diseminación en el tiempo?**

- a) Al menos una nueva lesión T2 o realzada con gadolinio en la RM de seguimiento, pero solo si la RM de referencia se tomó al menos 30 días antes del evento clínico inicial
- b) Al menos una lesión T2 en al menos 2 de las 4 áreas designadas del SNC (periventricular, yuxtacortical, infratentorial, médula espinal)
- c) Lesiones simultáneas sintomáticas realizadas con gadolinio y no realizadas en cualquier momento, siempre y cuando la lesión realzada con gadolinio no se deba a alguna otra patología que no sea EM
- d) Ninguno de los anteriores

**23. ¿Cuál de los siguientes describe de forma más precisa la medición de las anomalías del líquido cefalorraquídeo (LCR) para el diagnóstico de la EM?**

- a) Las anomalías del LCR son altamente específicas y diagnósticas de la EM, ya que todos los pacientes con EM tienen un líquido cefalorraquídeo anormal y solo la EM puede ocasionar este tipo de anomalías
- b) La mayoría de los pacientes con EM tienen anomalía del LCR, definido como la presencia de bandas IgG oligoclonales en el LCR, pero no en el suero o un índice de IgG elevado
- c) La prueba del LCR es una medición muy sensible que es fácilmente reproducible y ampliamente estandarizada
- d) Todo lo anterior

**24. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe de forma más precisa la medición de los potenciales evocados (PE) para el diagnóstico de la EM?**

- a) Los PE son formas sensibles, inofensivas y no invasivas de medir las respuestas del SNC a los estímulos sensoriales
- b) En pacientes con EM, los PE normalmente muestran una velocidad de conducción más rápida en los tractos ópticos, auditivos y sensoriales
- c) Los PE solo son útiles en el diagnóstico de la EM cuando contribuyen a la evidencia de la diseminación en el tiempo
- d) Ninguna de las anteriores

**25. Desde la introducción de los criterios de McDonald en el año 2001, los criterios se han revisado dos veces, una vez en 2005 y nuevamente en 2010. Cada revisión tenía como objetivo simplificar y acelerar el periodo de diagnóstico de la EM. Los cambios en 2010 permitieron por primera vez:**

- a) La posibilidad en algunos casos de diagnosticar la EM con un exploración de RM única
- b) La posibilidad en algunos casos de diagnosticar la EM con solo con los criterios de la RM

- c) La posibilidad de excluir eventos de neuromielitis óptica no pertenecientes a la EM en los resultados de RM
- d) Ninguno de las anteriores

**26. ¿Cuál de las siguientes se considera una "marca de advertencia" que puede indicar un diagnóstico de no EM?**

- a) Evolución progresiva incesante, especialmente en niños y adolescentes
- b) Presencia de síntomas sensoriales o de vejiga/intestinal
- c) Falta de historial familiar de EM
- d) Ninguna de las anteriores

**27. Las actualizaciones de 2010 de los criterios de McDonald simplifican los requisitos de las RM de dos formas clave. El primer cambio fue que la diseminación en el tiempo puede demostrarse por una exploración de referencia que contiene lesiones realizadas con gadolinio o asintomáticas no realizadas con gadolinio, siempre y cuando la lesión realizada no se deba a una patología que no es la EM. El segundo cambio clave fue que:**

- a) La diseminación en el espacio se puede demostrar mediante una lesión no realizada en una segunda exploración de RM al menos 3 meses después del inicio del evento clínico
- b) La diseminación en el espacio se puede demostrar mediante una exploración de referencia que solo contenga lesiones realizadas con gadolinio
- c) La diseminación en el espacio se puede demostrar con al menos 1 lesión T2 en la menos 2 de las 4 áreas especificadas en el sistema nervioso central (periventricular, juxtacortical, infratentorial y médula espinal)
- d) Ninguno de los anteriores

**28. Según las actualizaciones de 2005 y 2010 de los criterios de McDonald, ¿qué otro diagnóstico (que no sea EM) debe tenerse en cuenta en pacientes no caucásicos que presentan síntomas que sugieren EM?**

- a) Oftalmoplejía internuclear
- b) Neuromielitis óptica
- c) Osteomielitis
- d) Ninguno de los anteriores

**29. La MSFC es una herramienta de evaluación que:**

- a) Prueba la función visual y sensorial
- b) No muestra una correlación con la EDSS
- c) Contiene pruebas para la función de las piernas o caminar, la función de brazos y la función cognitiva
- d) No es predictiva del resultado clínico y la RM

**30. La escala de gravedad de la esclerosis múltiple (MSSS):**

- a) es muy valiosa en la evaluación diaria de las personas con EM
- b) está diseñada para proporcionar una medida de la gravedad de la enfermedad
- c) es una medida útil para estudios de grupos de pacientes, pero no puede utilizarse para predecir con exactitud la discapacidad posterior en una persona
- d) Todo lo anterior
- e) Ninguno de las anteriores

**Please rate your level of agreement with the following statement:**

***The brain stem is not a common location for lesions associated with MS***

- Reject completely
- Reject somewhat
- Neutral
- Accept somewhat
- 

1.0 Introducción

2.0 Examen Neurológico

3.0 Criterios de Diagnóstico

4.0 Investigaciones y Pruebas

5.0 Identificación de la Recaída

6.0 Herramientas para Evaluar el Progreso

Resumen del Módulo

Evaluación de Acreditación

Realizar la Evaluación

Evaluar Módulo

Lectura Recomendada

Referencias Completas

Casos Clínicos



Descarga para imprimir

Accept completely

**How confident are you in explaining the MRI procedure to your patients and how findings correlate with relapse and disease progression?**

- Not at all confident
- Somewhat confident
- Neutral
- Somewhat confident
- Completely confident

Enviar

[Volver Arriba](#)