



**Junta de  
Castilla y León**  
Consejería de Sanidad



**16/05/2021**

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN. (ORDEN SAN/188/2020, DE 14 DE FEBRERO. BOCyL DE 26/02/2020)**

CATEGORIA:

**ALERGOLOGIA**

**FASE DE OPOSICIÓN. TURNO LIBRE Y TURNO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. EJERCICIO ÚNICO**

**ADVERTENCIAS**

**TAM: 11**

- 1. NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE.**
- Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la "HOJA DE RESPUESTAS".
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "HOJA DE RESPUESTAS" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- Este cuestionario puede utilizarse como borrador y llevarse al finalizar el ejercicio.
- Sólo existe una respuesta correcta por pregunta. Todas las preguntas tienen el mismo valor.
- ESTE CUESTIONARIO CONSTA DE 165 PREGUNTAS, DE LAS CUALES LAS 15 ÚLTIMAS SON DE RESERVA PARA POSIBLES ANULACIONES, DE ELLAS LA 151 Y 152 SUSTITUYEN A LAS PREGUNTAS DE LA PARTE GENERAL Y DE LA 153 A LA 165 SUSTITUYEN A LAS PREGUNTAS DE LA PARTE ESPECIFICA DEL PROGRAMA**
- El tiempo total para la realización de este ejercicio será de 180 minutos, incluido el correspondiente a las preguntas de reserva.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con un cuarto del valor de las respuestas correctas. No tendrán la consideración de erróneas las preguntas no contestadas.
- SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE RESPUESTAS" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**
- AL FINALIZAR EL EJERCICIO ES OBLIGATORIO ENTREGAR LA "HOJA DE RESPUESTAS"**

**ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL**

**1.- El nivel asistencial que garantiza la continuidad de la atención integral al paciente, una vez superadas las posibilidades de la atención primaria, se denomina:**

- a) Atención Primaria.
- b) Salud Pública.
- c) Atención Especializada.
- d) Atención Sociosanitaria.

**2.- Según el art. 12 de la Ley 2/2007, de 7 de marzo, el instrumento básico de planificación de los recursos humanos dentro del servicio de salud de Castilla y León o en el ámbito que en los mismos se precise, lo constituyen:**

- a) Los planes de ordenación de recursos humanos.
- b) Las ofertas de empleo.
- c) Las relaciones de puestos de trabajo.
- d) Las plantillas orgánicas.

**3.- Según el artículo 4 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales, se entiende como riesgo laboral grave e inminente:**

- a) Aquel que resulte probable racionalmente que se materialice en un futuro inmediato y pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores.
- b) La posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño grave derivado del trabajo y que resulte probable que se materialice en un futuro inmediato.
- c) La posibilidad de que un trabajador sufra lesiones o enfermedades graves derivadas del trabajo y que resulte probable que se materialice en un futuro inmediato.
- d) Aquel que origine riesgos para la salud y seguridad de los trabajadores con motivo u ocasión del trabajo y que resulte probable que se materialice en un futuro inmediato.

**4.- La resolución del procedimiento de valoración del puesto de trabajo por causa de salud cuando suponga un traslado corresponderá a:**

- a) El Consejero de Sanidad.
- b) La Directora General de Profesionales.
- c) El Gerente de Área donde radique el nuevo puesto.
- d) El Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud.

**5.- Según la Ley 41/2002, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale la afirmación correcta:**

- a) Los servicios públicos, dispondrán de una guía o carta de los servicios en la que se especifiquen sus derechos y obligaciones.
- b) Los servicios públicos, dispondrán en los centros de atención primaria una guía sobre los servicios en la que se especifiquen los derechos y obligaciones de los usuarios.
- c) Los servicios de salud dispondrán en los centros y servicios sanitarios de una guía o carta de los servicios en la que se especifiquen los derechos de los usuarios.
- d) Los servicios de salud dispondrán en los centros y servicios sanitarios de una guía o carta de los servicios en la que se especifiquen los derechos y obligaciones de los usuarios.

**6.- Según al art. 23 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, señale la garantía que corresponde con la siguiente definición “Todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud tendrán acceso a las prestaciones sanitarias reconocidas en esta ley en condiciones de igualdad efectiva.”:**

- a) Garantía de movilidad.
- b) Garantía de seguridad.
- c) Garantía de accesibilidad.
- d) Garantía de calidad.

**7.- Entre los derechos individuales del personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, no figura:**

- a) La formación continuada adecuada a la función desempeñada.
- b) El descanso necesario, mediante la limitación de la jornada.
- c) El encuadramiento en el Régimen General de la Seguridad Social.
- d) La participación en la determinación de las condiciones de trabajo.

**8.- La Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación a la salud, indica en su artículo 18.1 que el titular del derecho de información es:**

- a) El paciente.
- b) El paciente y sus familiares en todos los casos.
- c) El heredero legítimo del paciente.
- d) Ninguna respuesta es correcta.

**9.- La utilidad de la Historia Clínica es:**

- a) Asistencial.
- b) Información sanitaria.
- c) Médico-legal.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

**10.- La integración de la actividad preventiva, está expresamente contemplada en el artículo 1 de:**

- a) Ley 31/95 de 8 de noviembre, sobre prevención de riesgos laborales.
- b) Real Decreto 39/1997, de 17 de enero por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- c) Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido del Estatuto de los trabajadores.
- d) Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Estatuto Básico del empleado público.

**11.- Entre los derechos colectivos del personal estatutario de los servicios de salud no figura:**

- a) La libre sindicación.
- b) La acción social.
- c) La negociación colectiva.
- d) Disponer de servicios de prevención y de órganos representativos en materia de seguridad laboral.

**12.- ¿En qué casos se puede obligar a un ciudadano a declarar sobre su ideología?:**

- a) En caso de ciudadanos extranjeros.
- b) En casos de riesgo grave de la seguridad ciudadana.
- c) En cualquier caso.
- d) En ningún caso.

**13.- ¿Está el trabajador obligado a utilizar los equipos de protección individual EPI?:**

- a) No, el trabajador decidirá si se utiliza, pero, la empresa está obligada a proporcionarlos.
- b) Sí, pero, en los casos en los que el trabajador lo crea útil.
- c) Sí, excepto la ropa de trabajo, esta deberá ser lo más cómoda posible para facilitar las tareas.
- d) Sí, siempre que esté indicado su uso.

**14.- El artículo 23 de la Ley 31/95, de 8 de noviembre sobre prevención de riesgos laborales, establece de manera taxativa la documentación que el empresario debe elaborar y conservar a disposición de la autoridad laboral. ¿Cuál de las respuestas no se encuentra entre esa documentación?:**

- a) Plan de ordenación de recursos humanos.
- b) Evaluación de los riesgos para la seguridad y salud.
- c) Planificación de la actividad preventiva.
- d) Todas están incluidas en dicho artículo.

**15.- Según la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, ¿cuándo podrán los servicios de salud nombrar personal estatutario temporal?:**

- a) Por razones de necesidad.
- b) Por razones de urgencia.
- c) Para desarrollar programas de carácter temporal, coyuntural o extraordinario.
- d) Todas las anteriores son correctas.

**16.- En qué año entra en vigor la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud:**

- a) 1999.
- b) 2003.
- c) 2009.
- d) 1997.

**17.- Según el artículo 51 de la Ley 2/2007 de 7 de marzo, es causa de pérdida de la condición de personal estatutario:**

- a) La sanción disciplinaria firme de separación del servicio.
- b) la jubilación sin salvedades.
- c) La renuncia, en los términos previstos en el artículo 33 de la Ley 55/2003 de 16 de diciembre.
- d) Todas son ciertas

**18.- Según la Ley 2/2007 de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, atendiendo al tipo de nombramiento, el personal estatutario se clasifica en:**

- a) Personal estatutario fijo y personal estatutario eventual.
- b) Personal estatutario fijo y personal estatutario interino.
- c) Personal estatutario fijo y personal estatutario temporal.
- d) Ninguna es correcta.

**19.- De conformidad con el artículo 4 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la autonomía del paciente, la información clínica se comunicará al paciente:**

- a) En términos comprensibles.
- b) De manera escueta y resumida.
- c) Siempre por escrito.
- d) De manera clara y sin divagaciones.

**20.- La violación del secreto profesional se considera:**

- a) Delito.
- b) Imprudencia grave.
- c) Falta.
- d) Imprudencia profesional.

**21.- Respecto al algoritmo de tratamiento de la urticaria crónica espontánea, no es cierto que:**

- a) Primera línea de tratamiento: antihistamínicos de 2ª generación a dosis estándar
- b) Segunda línea de tratamiento: antihistamínicos de 2ª generación hasta 4 veces la dosis estándar
- c) Tercera línea de tratamiento: ciclosporina A, previa a tratamiento con omalizumab
- d) Para tratar las exacerbaciones: ciclos cortos de corticoides orales (10 días máximo)

**22.- En los alérgenos de gato, ¿qué respuesta, no es correcta?**

- a) Fel d 2 es una Lipocalina
- b) Fel d 1 es una Secretoglobina
- c) Fel d 3 es una Cistatina
- d) Fel d 4 es una Lipocalina

**23.- Los himenópteros pertenecen al grupo de los insectos, dentro de los artrópodos del reino animal. De las siguientes características que presentan, ¿cuál es falsa?**

- a) Tienen un esqueleto quitinoso.
- b) Son capaces de volar.
- c) Presentan una limitada adaptabilidad.
- d) Sufren una metamorfosis completa.

**24.- En relación al tratamiento farmacológico del asma durante el embarazo señale la respuesta verdadera:**

- a) Se deben utilizar únicamente fármacos pertenecientes a la categoría A de la FDA.
- b) El empleo de salbutamol durante el embarazo puede asociarse a partos prematuros en pacientes que lo utilizan  $\geq 5$  veces por semana.
- c) El omalizumab se considera apto para su uso durante la gestación.
- d) Se desaconseja el empleo de teofilina durante el primer trimestre.

**25.- Indique la opción incorrecta sobre la nueva guía GEMA 5.0 sobre el tratamiento del asma**

- a) En el escalón 2 el tratamiento de elección son los glucocorticoides inhalados a dosis bajas y administrados diariamente
- b) En la GEMA 5.0 los SABA inhalados ya no son de primera elección para prevenir la broncoconstricción inducida por ejercicio
- c) En el escalón 1 se pueden utilizar los SABA inhalados, exclusivamente a demanda, en pacientes que presentes síntomas diurnos (máximo 2 veces al mes), y sin síntomas nocturnos
- d) El uso de propionato de fluticasona con formoterol como tratamiento de mantenimiento y a demanda carece de evidencia científica

**26.- La composición de la leche de vaca muestra diferencias importantes con la leche humana. ¿Dónde radica la mayor diferencia?**

- a) Proteínas totales.
- b) Caseína.
- c) Proteínas del suero.
- d) Azúcares.

**27.- En relación a la aspergilosis broncopulmonar alérgica señale la respuesta verdadera:**

- a) El paciente siempre presenta asma persistente grave.
- b) La IgE sérica total es siempre > 1000 UI/ml.
- c) Los infiltrados pulmonares suelen verse siempre en los lóbulos superiores.
- d) El 80% de los pacientes presentan una eosinofilia en sangre > 1000 eosinófilos/mm<sup>3</sup>.

**28.- Dentro de las proteínas alergénicas del Platanus ¿cuál de estas, en una LTP (Lipid transfer protein)?**

- a) Pla a 8
- b) Pla a 3
- c) Pla a 1
- d) Pla a 2

**29.- ¿Cuál de estas interpretaciones del Óxido Nítrico FeNO, no es correcta en pacientes con síntomas sugestivos de asma, como indicador de inflamación eosinofílica?**

- a) Resultado superior a 50ppb adultos muy probable
- b) Resultado superior a 25ppb en niños muy probable
- c) Resultado Inferior a 25ppb en adultos poco probable
- d) Resultado inferior a 20ppb en niños poco probable

**30.- El riesgo de desarrollar sensibilización a un fármaco no aumenta con:**

- a) Aplicación tópica.
- b) Déficit enzimático congénito.
- c) Mantenimiento de la dosis diaria.
- d) Insuficiencia hepática.

**31.- El receptor para la IgE, ¿Qué respuesta, no es correcta?**

- a) El FcεRI es un receptor de alta afinidad
- b) El receptor FcεRI está compuesto por 2 cadenas
- c) El FcεRII es un receptor de menor afinidad
- d) El receptor FcεRII tiene dos isoformas

**32.- ¿Cuál de los siguientes mediadores no se relaciona con la hiperplasia mastocitaria?:**

- a) IL-6.
- b) IL-3.
- c) IL-16.
- d) SFC.

**33.- El pionero de la Alergología pediátrica en España fue:**

- a) Juan Antonio Ojeda Casas 1965
- b) Antonio Ojeda Casas 1962
- c) Juan Antonio Ojeda Casas 1961
- d) d) Antonio Ojeda Casas 1963

**34.- Dentro de las proteínas alergénicas del Chenopodium álbum ¿cuál de estas, en una pol-calcina?**

- a) Che a 1
- b) Che a 2
- c) Che a 3
- d) Che a 4

**35.- Dentro de la clasificación de las inmunodeficiencias primarias, ¿dónde incluiríamos el Síndrome de Omenn?**

- a) Inmunodeficiencia combinada menos grave.
- b) Inmunodeficiencia predominante de anticuerpos.
- c) Defectos congénitos de fagocitos.
- d) Defectos de la inmunidad innata.

**36.-Cuál es el virus que más frecuentemente se asocia en niños menores de 2 años con un posterior desarrollo de episodios de broncoespasmo?**

- a) Rinovirus.
- b) Virus respiratorio sincitial.
- c) Virus parainfluenza.
- d) Metapneumovirus humano.

**37.- Paciente varón de 65 años de edad, diagnosticado de asma grave no controlada, no alérgica, en tratamiento actual con una combinación de CGI + LABA a dosis altas + tiotropio. En las pruebas complementarias realizadas se objetiva una eosinofilia de  $0.09 \times 10^3/\mu\text{L}$ , eosonófilos en el esputo inducido de 1%, FeNO: 12 ppb y una IgE total de 17 kU/L.**

**Cuál sería la siguiente actitud terapéutica**

- a) Añadir omalizumab
- b) Añadir benralizumab
- c) Añadir dupilumab
- d) Añadir azitromicina

**38.- En el TRUE-test, cuál de los siguientes no está incluido en la mezcla de perfumes:**

- a) Geraniol
- b) Musgo de encina
- c) Alcohol cinámico
- d) Aceite de lavanda

**39.-Cuál de los siguientes es el corticoide tópico de primera elección en el tratamiento de la dermatitis atópica en la cara**

- a) Clobetasol dipropionato 0.05%
- b) Hidrocortisona acetato 1%
- c) Betametasona benzoato 0.025%
- d) Desonida 0.05%

**40.- Con respecto a las pruebas de laboratorio para el diagnóstico de la anafilaxia. Señale la afirmación falsa.**

- a) La triptasa sérica es el biomarcador más utilizado.
- b) La histamina plasmática tiene mejor correlación con la clínica de la anafilaxia que la triptasa sérica.
- c) Niveles normales de triptasa excluyen el diagnóstico de anafilaxia.
- d) La determinación de metilhistamina en orina permanece elevada durante al menos 24 horas.

**41.- En las pruebas de laboratorio, para la anafilaxia, ¿qué respuesta, no es correcta?**

- a) La histamina en sangre disminuye al cabo de 30 minutos
- b) Los lactantes pueden tener valores altos sin ser patológicos
- c) La triptasa sérica se eleva hasta 3 horas después
- d) Aumento del Leucotrieno E4 en orina, 3 primeras horas

**42.-Cuál de las siguientes células no es una fuente de IL-5**

- a) Mastocitos
- b) Linfocitos B
- c) Eosinófilos
- d) Células linfoides innatas tipo 2

**43.- En relación al asma señale la respuesta falsa:**

- a) Suele iniciarse en la infancia.
- b) Es más frecuente en mujeres de cualquier rango de edad.
- c) No existe una asociación consistente entre asma y nivel socioeconómico.
- d) El rango de hospitalización es mayor en mujeres que en hombres en el rango de edad entre 40 y 60 años.

**44.- En relación al tratamiento de la poliposis nasal señale la respuesta falsa:**

- a) La mayoría de los estudios recomiendan utilizar los corticoides tópicos a dosis aprobadas en la ficha técnica para el tratamiento de la rinitis alérgica.
- b) Los efectos adversos más frecuentes en relación al empleo de corticoides tópicos son la sequedad nasal y las epistaxis transitorias.
- c) No se ha encontrado relación significativa entre el empleo de corticoides tópicos y la aparición de candidiasis oral o hipofaríngea.
- d) La máxima eficacia del tratamiento de la poliposis nasal se consigue realizando tratamiento conjunto con corticoides tópicos intranasales y corticoides orales.

**45.- Señale la respuesta verdadera. Las reacciones sistémicas en relación a la inmunoterapia subcutánea afectan de media:**

- a) < 1% de los pacientes.
- b) 1-3% de los pacientes.
- c) 5-7% de los pacientes.
- d) 10-15% de los pacientes.



**46.- De estos mediadores inflamatorios de los mastocitos ¿Cuál es un mediador preformado?**

- a) Aminas biógenas: histamina
- b) Prostaglandinas: PGD<sub>2</sub>
- c) Tromboxanos: TXA<sub>2</sub>
- d) Leucotrienos: LTC<sub>4</sub>

**47.- En relación al asma señale la respuesta falsa:**

- a) La prevalencia de asma entre los 20-40 años es similar entre ambos sexos.
- b) La menarquia precoz incrementa el riesgo de desarrollar asma en adolescentes.
- c) La prevalencia de asma es similar a la prevalencia de HRB en adultos.
- d) Las infecciones por virus sincitial respiratorio y por rinovirus se han asociado con el desarrollo de asma.

**48.- En el síndrome de rinitis no alérgica con eosinofilia (NARES), ¿cuál de estas respuestas no es correcta?**

- a) Presencia de >20% de eosinófilos en las secreciones nasales
- b) Se asocia a hiperreactividad bronquial en 10% de los casos
- c) Se produce un edema de la mucosa nasal, sin intervención de la IgE
- d) El tratamiento de elección son los corticoides tópicos intranasales

**49.- De las siguientes fórmulas sustitutivas de leche de vaca ¿cuál no está indicada para los lactantes alérgicos a proteínas de leche de vaca?**

- a) Fórmulas totalmente hidrolizadas de proteínas de leche de vaca.
- b) Fórmulas con hidrólisis parcial de proteínas de leche de vaca.
- c) Fórmulas elementales.
- d) Fórmulas de arroz.

**50.- ¿Cuál de estos fármacos no es un potente sensibilizante por vía tópica?**

- a) Penicilina.
- b) Estreptomina.
- c) Neomicina.
- d) Eritromicina base.

**51.- ¿Cuál de estos cuestionarios específicos de calidad de vida, se utiliza en niños con asma?**

- a) AQLQ
- b) QOL-RIQ
- c) DCA
- d) LWAQ

**52.- Es falso con respecto al receptor de baja afinidad para la IgE (Fc $\epsilon$ RII o CD23):**

- a) Se encuentra en la superficie de mastocitos y basófilos.
- b) CD21 es su correceptor.
- c) Sólo reconoce epítomos proteicos en la IgE.
- d) Existe en la membrana celular como monómero y como trímero.

**53.- Según la clasificación de Klein, la forma clínica más frecuente de la gastroenteritis eosinofílica es:**

- a) Forma mucosa.
- b) Forma muscular.
- c) Forma transmural.
- d) Forma serosa.

**54.- Los medicamentos que pueden interferir en las pruebas cutáneas: intraepidérmicas e intradérmicas, ¿cuál de estas respuestas, no es cierta?**

- a) Omalizumab 7 días
- b) Doxepina 7 días
- c) Ebastina 7 días
- d) Cromoglicato no interfiere

**55.- ¿Cuál de los siguientes alérgenos del látex es minoritario?**

- a) Hev b1.
- b) Hev b2.
- c) Hev b3.
- d) Hev b5.

**56.- En relación al síndrome de Löfler señale la respuesta falsa:**

- a) Se asocia generalmente a distintas infestaciones helmínticas intestinales.
- b) Produce infiltrados pulmonares persistentes.
- c) Los pacientes pueden permanecer asintomáticos.
- d) Se pueden identificar larvas en el esputo.

**57.- Señale la opción incorrecta en cuanto al manejo de la urticaria crónica espontánea con omalizumab:**

- a) Las guías actuales recomiendan añadir omalizumab a los antihistamínicos como 3ª línea de tratamiento
- b) Después de 12 meses, se debe redefinir el perfil de respuesta del paciente en tratamiento con omalizumab
- c) Para las exacerbaciones, las guías recomiendan una pauta corta de corticoides orales durante no más de 10 días
- d) Omalizumab se une selectivamente a la IgE humana, por lo que previene la unión de IgE a su receptor de alta afinidad (Fc $\epsilon$ RI) y reduce la cantidad de IgE libre.

**58.- Señale la respuesta verdadera. La forma aguda de las neumonitis por hipersensibilidad tras cesar la exposición antigénica suele remitir espontáneamente en:**

- a) Menos de 24 horas.
- b) 48 horas.
- c) 1 semana.
- d) 2 semanas.

**59.- Señale la respuesta verdadera. En la forma crónica de las neumonitis por hipersensibilidad en relación a la exposición:**

- a) El paciente suele estar afebril.
- b) El paciente suele presentar febrícula  $< 38^{\circ}\text{C}$ .
- c) El paciente suele presentar fiebre  $>38^{\circ}\text{C}$  y  $<39^{\circ}\text{C}$ .
- d) El paciente suele presentar picos febriles  $>39^{\circ}\text{C}$ .

**60.- Señale la respuesta verdadera. En una reagudización asmática se recomienda mantener la SatO<sub>2</sub> arterial en adultos:**

- a)  $> 85\%$ .
- b)  $> 90\%$ .
- c)  $> 92\%$ .
- d)  $> 95\%$ .

**61.- ¿Cuál de estas características, no es frecuente en la rinitis alérgica?**

- a) Edema de mucosa intenso
- b) Aspecto de mucosa pálida
- c) Secreción mucosa
- d) Eosinófilos en citología nasal

**62.- ¿Cuál es el virus más prevalente en las exacerbaciones asmáticas en niños mayores de 2 años?**

- a) Adenovirus.
- b) Virus respiratorio sincitial.
- c) Rinovirus.
- d) Influenza.

**63.- Señale la respuesta verdadera. Para considerar como síndrome hipereosinófilico el paciente debe presentar lo siguiente:**

- a)  $\geq 500$  eosinófilos/ml en hallazgo puntual.
- b)  $\geq 1500$  eosinófilos/ml en hallazgo puntual.
- c)  $\geq 500$  eosinófilos/ml durante más de 6 meses.
- d)  $\geq 1500$  eosinófilos/ml durante más de 6 meses.

**64.- Uno de los siguientes factores de riesgo produce un efecto protector frente a la alergia alimentaria. Señálelo:**

- a) Nacimiento por cesárea.
- b) Asistencia a guarderías.
- c) Edad materna.
- d) Administración de fármacos antiácidos.

**65.- ¿Cuál de los siguientes factores no suele desencadenar angioedema?**

- a) Traumatismos.
- b) Parto.
- c) Estrés emocional.
- d) Anticonceptivos que contengan estrógenos.

**66.- La manifestación clínica menos frecuente en la alergia al látex, es:**

- a) Urticaria local.
- b) Rinoconjuntivitis.
- c) Asma bronquial.
- d) Anafilaxia.

**67.- En cuál de las siguientes entidades no se presentan lesiones cutáneas semejantes a las de la dermatitis atópica**

- a) Síndrome hiper IgE
- b) Síndrome variable común de inmunodeficiencia
- c) Síndrome de Wiskott Aldrich
- d) Ataxia telangiectasia

**68.- En relación a la poliposis nasosinusal señale la respuesta falsa:**

- a) El diagnóstico es fundamentalmente clínico.
- b) La alteración del olfato es el síntoma que mejor se correlaciona con la enfermedad.
- c) La radiografía simple no tiene ningún valor diagnóstico como prueba de imagen para la poliposis nasosinusal.
- d) El tamaño de los pólipos es un factor pronóstico importante para valorar la recurrencia de la enfermedad.

**69.- ¿Cuál de las siguientes quinolonas tiene menos reactividad cruzada con el ciprofloxacino?:**

- a) Levofloxacin.
- b) Moxifloxacin.
- c) Ofloxacin.
- d) Norfloxacin.

**70.- No es una contraindicación para la prueba de exposición controlada con AINE:**

- a) Necesidad de realizar una desensibilización al AAS.
- b) Pacientes que rechazan el estudio.
- c) Pacientes con asma reagudizada por una infección.
- d) Pacientes que no toleran los AINE por la aparición de efectos secundarios o colaterales.

**71.- Un hombre de 70 años de edad consulta por brotes de edema en distintas localizaciones, sin urticaria acompañante, y niega tratamiento con IECA o ARAlI. Como hallazgo analítico encuentra descendidos los niveles de C4, la tasa y la actividad de C1 inhibidor y el C1q. Probablemente tendrá una enfermedad sistémica asociada.**

**Señale la más frecuentemente hallada en estos casos:**

- a) Neoplasias sólidas
- b) Enfermedad linfoproliferativas de células T
- c) Enfermedad linfoproliferativas de células B
- d) Enfermedades autoinmunes

**72.- El diagnóstico de la Inmunodeficiencia Común Variable se basa en 5 datos, ¿Cuál no es uno de ellos?**

- a) Hipogammaglobulinemia de al menos 2 clases (IgG menor de 2 desviaciones estándar de la media, descensos igualmente claros de IgA o IgM).
- b) Infecciones respiratorias repetidas.
- c) Edad de inicio inferior a los 2 años.
- d) Ausencia de isohemaglutininas y/o respuesta baja de anticuerpos tras vacunación con antígenos proteicos y/o polisacáridos.

**73.- En los linfocitos Th2, no se encuentran altos niveles de:**

- a) IL-5
- b) IL-4
- c) IL-17
- d) IL-13

**74.- Es incorrecto en el tratamiento de los síntomas específicos de las mastocitosis del adulto:**

- a) Cromoglicato disódico: desde el inicio en pacientes asintomáticos.
- b) Adrenalina: si síntomas de anafilaxia.
- c) AntiH2: tratamiento más eficaz para los cólicos abdominales de repetición.
- d) Calcio y vitamina D: si osteopenia u osteoporosis.

**75.- Dentro de los principales alérgenos del látex, ¿Cuál de estas respuestas, no es correcta?**

- a) Hev b7 Proteína homóloga a la patatina
- b) Hev b8 Profilina
- c) Hev b9 Proteína de transferencia de Lípidos
- d) Hev b2  $\beta$ -1,3-glucanasa

**76.- ¿Cuál de estas, no es una proteína granular del eosinófilo?**

- a) Neurotoxina (NDE)
- b) Proteína básica mayor (PBM)
- c) Peroxidasa (POE)
- d) Flagelina (PFE)

**77.- La urticaria de contacto:**

- a) Es una reacción ecematososa.
- b) Se produce generalmente a las 48 horas de contacto con ciertas sustancias.
- c) Deja lesión residual.
- d) Puede estar mediada por liberación inespecífica de mediadores.

**78.- Es falso respecto a los mastocitos:**

- a) Son células efectoras del sistema inmune.
- b) Su maduración se lleva a cabo en la médula ósea.
- c) La expresión del c-kit (CD117) en la membrana del mastocito se mantiene en los elementos maduros.
- d) Se originan en un precursor hematopoyético CD34+, localizado tanto en médula ósea, como en la periférica y del cordón umbilical.

**79.- En estas inmunodeficiencias primarias, ¿Cuál de estas, no pertenece a las de trastornos autoinflamatorios?**

- a) Síndrome de Hiper IgD
- b) Hemoglobinuria paroxística nocturna
- c) Fiebre mediterránea familiar
- d) Síndrome periódico asociado a criopirinas

**80.- De las siguientes afirmaciones con respecto a la inmunoterapia frente al veneno de himenópteros, señale la falsa:**

- a) La inmunoterapia frente al veneno de himenópteros es la forma más efectiva de inmunoterapia hasta la fecha.
- b) Existe un número ilimitado de venenos disponible para inmunoterapia.
- c) La inmunoterapia es un tratamiento que mejora la calidad de vida en los pacientes alérgicos al veneno de himenópteros.
- d) Antes de prescribir inmunoterapia frente al veneno de himenópteros, deben ser tenidas en cuenta las comorbilidades y tratamientos antihipertensivos.

**81.- Respecto a la fisiopatología de la urticaria/angioedema, señale lo correcto:**

- a) El drenaje linfático modula el grado de edema local.
- b) Los signos visibles de la urticaria se deben a vasoconstricción local, aumento del flujo sanguíneo e incremento de la permeabilidad vascular.
- c) El angioedema se produce en las capas más superficiales de la piel.
- d) El halo pálido que se observa alrededor de la lesión se debe a disminución del flujo sanguíneo que se crea para reabsorber el edema.

**82.- En los principales componentes del complemento, ¿cuál de estas repuesta, no es correcta?**

- a) C3 precursor de la anafilotoxina C3a
- b) C4 precursor de la opsonina C4b
- c) C2 parte de las proteasas de la vía clásica
- d) C1r proteasa, fracciona C1s

**83.- De las siguientes inmunodeficiencias primarias. ¿Cuál pertenece al grupo de inmunodeficiencias predominantemente de anticuerpos?**

- a) Deficiencia de ADA.
- b) Síndrome hiper- Ig E.
- c) Déficit de Ig A.
- d) Déficit de C1 esterasa.

**84.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:**

- a) El asma eosinofílica es el fenotipo más común del asma grave.
- b) La mayoría de la población asmática padece asma intermitente o persistente leve
- c) Se estima que entre el 12 - 30% de los pacientes con sospecha de asma grave o controlada no tiene asma
- d) El asma grave se caracteriza por estar en el escalón 5-6 de Gema y 5 de GINA

**85.- ¿Cuál de estos, no es un antihistamínico piperidínico de nueva generación?**

- a) Rupatadina
- b) Desloratadina
- c) Fexofenadina
- d) Levocetirizina

**86.- En relación a la provocación bronquial para el diagnóstico de una enfermedad respiratoria exacerbada por la toma de AINEs, señale cuál es el AINE de elección para realizar dicha prueba:**

- a) AAS.
- b) Ketoprofeno.
- c) Acetilsalicilato de lisina.
- d) Sirve cualquier AINE de los anteriores.

**87.- ¿Cuál de estas afirmaciones con respecto a la alergia a los alimentos no es cierta?**

- a) Los niños tienen más riesgo de padecer alergia a los alimentos que las niñas.
- b) En la edad adulta, las mujeres presentan más riesgo que los varones.
- c) A mayor tardanza en la introducción de un alimento, menor riesgo de presentar alergia a este.
- d) La alergia alimentaria se encuentra incrementada en niños asiáticos y negros

**88.- En el angioedema por IECA es falso que:**

- a) Responde al tratamiento con corticoides y antihistamínicos.
- b) No es pruriginoso ni se asocia a lesiones urticariales.
- c) Puede ser potencialmente amenazante para la vida.
- d) Afecta frecuentemente a la región orofacial.

**89.- ¿Cuál de estas respuestas, no es correcta del factor activador de plaquetas PAF?**

- a) Es un mediador lipídico derivado de los fosfolípidos
- b) Es un estimulante de la agregación plaquetaria
- c) Facilita la broncoconstricción
- d) Facilita la disminución de la permeabilidad vascular

**90.- Las partículas de escape de los motores diésel inducen expresión de las siguientes citocinas Th2, salvo una.**

- a) IL-13
- b) IL-10
- c) IL-7
- d) IL-6

**91.- En el manejo de la rinitis alérgica en el deportista de élite, ¿qué respuesta, no es correcta?**

- a) Los antihistamínicos de segunda generación, están autorizados por la AMA
- b) Los glucocorticoides intranasales, están autorizados por la AMA
- c) La efedrina y metilefedrina concentración en orina > 10µg/ml, no están autorizadas por la AMA
- d) La pseudoefedrina concentración en orina > 10µg/ml, no están autorizadas por la AMA

**92.- ¿Cuál de estas respuestas, no es correcta en la estructura molecular de la Inmunoglobulina E?**

- a) En la secuencia de las cadenas pesadas posee 3 dominios constantes
- b) Carece de región bisagra
- c) Esta formada por 2 cadenas ligeras, con 2 dominios
- d) Es una glucoproteína con alto contenido en carbohidratos

**93.- En cuanto al asma inducida por AINEs, es falso:**

- a) Es excepcional el debut en la infancia.
- b) La aparición de asma bronquial precede a la rinitis.
- c) Cuando aparece suele progresar en intensidad y requerir ciclos de corticoides sistémicos para su control.
- d) El paciente típico es un adulto con episodios recurrentes de asma y rinosinusitis.



**94.- En relación a la epidemiología de la rinosinusitis aguda señale la respuesta falsa:**

- a) Se ha observado una mayor incidencia en fumadores pasivos.
- b) El déficit de IgA es un factor de riesgo.
- c) Aproximadamente un 10% de las rinosinusitis se complican con una infección bacteriana más grave.
- d) La desviación del septum nasal da lugar a una mayor predisposición a presentar rinosinusitis aguda.

**95.- Si una mujer de 28 años consulta por episodios recurrentes de angioedema en la cara, sin urticaria acompañante, desencadenados por la toma de ACO. Qué hallazgos en las determinaciones del complemento le hacen sospechar que se trata de AEH-nC1-INH.**

- a) C4 y actividad de C1 inhibidor bajos durante un ataque, con tasa de C1 inhibidor normal
- b) C4 basal bajo con tasa y actividad de C1 inhibidor normal
- c) C4, tasa y actividad de C1 inhibidor normales
- d) C4 bajo con tasa de C1 inhibidor discretamente disminuidos en un brote, con actividad de C1 inhibidor normal.

**96.- ¿Cuál de los siguientes grupos de riesgo presenta una mayor prevalencia de alergia/sensibilización al látex?**

- a) Personal sanitario.
- b) Pacientes con espina bífida.
- c) Trabajadores de la industria del caucho.
- d) Pacientes multioperados por diferentes causas.

**97.- ¿Cuál de estas respuestas, no es correcta de las inmunoglobulinas?**

- a) Son glucoproteínas producidas por células plasmáticas
- b) Reconocen a los antígenos de los patógenos
- c) Estructura básica: 2 cadenas ligeras y 2 cadenas pesadas
- d) La región constante, está constituida por 2 dominios de cadenas ligeras.

**98.- En el tratamiento de la gastroenteritis eosinofílica, no se ha demostrado efectividad con uno de los siguientes fármacos. Indíquelo:**

- a) Corticoides tópicos.
- b) Cromoglicato sódico.
- c) Ketotifeno.
- d) Montelukast.

**99.- En los principales receptores de superficie del eosinófilo, ¿cuál de estos, no es un receptor de mediadores endógenos?**

- a) LFA-1
- b) LTB4
- c) PGD2
- d) PAF

**100.- ¿En cuanto a los exantemas no urticariales inducidos por AINEs es falso:**

- a) Presentan un patrón de reactividad múltiple entre AINEs.
- b) Suponen un 3% de las reacciones de tipo cutáneo inducidas por los AINEs.
- c) Se asocian en un 80% de los casos a alergia respiratoria, mayoritariamente causada por ácaros.
- d) Las reacciones más frecuentes son exantemas máculopapulosos.

**101.- ¿Cuál de estas repuestas, no es correcta de los neutrófilos?**

- a) Interfieren en la inmunidad innata: IL-1 e IL-5
- b) Interfieren en la mielopoyesis: G-CSF y GM-CSF
- c) Actividad fundamentalmente fagocítica
- d) Productores de quimiocinas de los grupos CC y CXC

**102.- En la clasificación de fármacos antineoplásicos, ¿Cuál de estos, no es un agente alquilante?**

- a) Etileniminas
- b) Asparraginasa
- c) Análogos del platino
- d) Nitrosueras

**103.- Una de las siguientes características no es correcta en relación con la dermatitis atópica**

- a) El patrón llamado eccema de patrón inverso se considera una forma más persistente de la enfermedad y con peor pronóstico
- b) La colonización de *Staphylococcus aureus* en la dermatitis atópica ocurre en lesiones en fase de liquenificación, no afectando a zonas de piel sana
- c) Se considera un criterio mayor de Hanifin y Rajka el tener una historia personal o familiar de enfermedades atópicas cutáneas o respiratorias
- d) La pitiriasis alba aparece de forma parcheada y se considera una alteración reversible

**104. Respecto a los antibióticos glucopeptídicos, es cierto que:**

- a) Teicoplanina se tolera mejor que vancomicina
- b) Tienen escasa ototoxicidad y nefrotoxicidad.
- c) La teicoplanina se obtiene originariamente a partir del *Streptomyces orientalis*.
- d) La vancomicina es un glucopéptido monocíclico macromolecular.

**105.-Cuál de los siguientes criterios diagnósticos no es correcto en el Síndrome de activación mastocitaria:**

- a) Síntomas y signos típicos secundarios a la liberación de mediadores
- b) Elevación de la triptasa basal del 20% y, al menos, de 2 ng/ml
- c) Presentar una triptasa sérica  $\geq 20$  ng/ml
- d) Elevación de metabolitos de histamina en orina de 24 horas (metilhistamina)

**106.- En cuanto a las reacciones con benzodiazepinas utilizadas en la anestesia general:**

- a) Midazolam produce más reacciones adversas que diazepam.
- b) Las reacciones adversas son extremadamente raras.
- c) El diazepam no da lugar a metabolitos activos que reaccionan de forma cruzada con otras benzodiazepinas.
- d) El disolvente cromóforo EL® sólo es responsable en un porcentaje muy pequeño de los casos.

**107.- Los linfocitos T reguladores, tienen el potencial de controlar y modificar el desarrollo de las enfermedades alérgicas, a través de numerosos mecanismos, salvo uno de estos:**

- a) Supresión de mastocitos, basófilos y eosinófilos
- b) Supresión de la producción de moco
- c) Aumentan la producción de IL-4, IL-5, IL-13 e IL-9
- d) Supresión de la producción de IgE e inducción de IgG4

**108.- En la clasificación taxonómica de los ácaros, ¿Cuál de estos, no pertenece a la familia Glycyphagoidea?**

- a) Pyroglyphidae
- b) Chortoglyphidae
- c) Glycyphagidae
- d) Echymyopodidae

**109.- De los siguientes enunciados, uno no es criterio diagnóstico del síndrome de hipersensibilidad sistémico inducido por fármacos DRESS, señálelo:**

- a) Exantema macular que aparece después de 3 semanas de tratamiento con un fármaco.
- b) Reactivación del herpes virus 6.
- c) La clínica desaparece tras suspender el fármaco.
- d) Alteraciones hepáticas (ALT > 100).

**110.- En el tratamiento de la urticaria crónica espontánea, señale la respuesta incorrecta**

- a) Se siguen recomendado los antihistamínicos de primera generación para favorecer el descanso nocturno
- b) En el embarazo deben considerarse los antihistamínicos H1, con preferencia por los de segunda generación
- c) La dosis estándar de omalizumab en la urticaria crónica refractaria a antihistamínicos es de 300 mg/mes.
- d) Loratadina y cetirizina son los antihistamínicos H1 recomendados durante la lactancia

**111.- En los estudios de genes candidatos en los fenotipos de enfermedades alérgicas ¿cuál de estos no corresponde, con el fenotipo?**

- a) NPSR1 Asma Alérgica
- b) ADRB4 Asma en adultos
- c) PTGDR Asma Alérgica
- d) FOXP3 Gravedad de Asma

**112.- ¿Cuál de los siguientes alérgenos del látex es mayoritario en pacientes con espina bífida?**

- a) Hev b3.
- b) Hev b4.
- c) Hev b8.
- d) Hev b9.

**113.- En relación al empleo de fármacos anticolinérgicos en el asma indique cuál es el efecto adverso más frecuente:**

- a) Sequedad de boca.
- b) Disminución de la viscosidad de las secreciones traqueobronquiales.
- c) Alteraciones de la acomodación ocular.
- d) Retención urinaria.

**114.- De los principales receptores de superficie de los mastocitos ¿Cuál no es un receptor de mediadores endógeno?**

- a) Sustancia P(SPR)
- b) Leucotrienos (CysLT)
- c) Peptidoglicanos (TLR2)
- d) Adenosina(A2B)

**115.- ¿Qué fármaco monoclonal se ha utilizado como alternativa terapéutica en el tratamiento de síndrome de Churg-Strauss?**

- a) Benralizumab.
- b) Omalizumab.
- c) Rituximab.
- d) Dupilumab.

**116.- En la clasificación de los glucocorticoides tópicos ¿Cuál de estos, no es de clase B?**

- a) Triamcinolona
- b) Betametasona
- c) Budesonida
- d) Fluocinolona

**117.- El síndrome de DRESS es una de las entidades más graves que se pueden producir por hipersensibilidad por anticonvulsivantes. ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa?**

- a) Se observa con más frecuencia en pacientes de raza caucásica.
- b) Afecta por igual a hombres y mujeres.
- c) La edad no es un factor determinante.
- d) Se observa una tendencia familiar en la presentación del DRESS.

**118.- La calidad de los extractos alergénicos de alimentos, está influenciada por distintos factores. ¿Cuál de los siguientes pueden hacer variar la estabilidad del extracto?**

- a) La materia prima.
- b) El procesado de la misma.
- c) El contenido de proteasas.
- d) Todas ellas.

**119.- Dentro de las familias de alérgenos de alimentos vegetales, las proteínas heterogéneas ¿cuál de estas, no es un enzima inhibidor de proteasas?**

- a) Indolinas
- b) Patatinas
- c) Cistatinas
- d) B-amilasa.

**120.- ¿Cuál de estos corticoides tópicos es de potencia intermedia?**

- a) Beclometasona valerato 0,1%.
- b) Prednicarbato 0,25%.
- c) Mometasona furoato 0,1%.
- d) Fluocinolona acetónido 0,2%.

**121.- Paciente varón de 52 años de edad diagnosticado de TRIADA ASA. En los últimos años ha presentado empeoramiento progresivo de sus síntomas asmáticos, presentando varias reagudizaciones al año. Actualmente en tratamiento con una combinación de corticoide + LABA a dosis altas, LAMA y montelukast, presenta disnea de mínimos esfuerzos y un ACT de 8. Dada la mala evolución clínica se decide iniciar tratamiento con omalizumab que se suspende a los 12 meses por fracaso terapéutico.**

**Cuál de las siguientes opciones sería la más adecuada para el control del asma en este paciente**

- a) Añadir una pauta de corticoides orales
- b) Iniciar de nuevo tratamiento con Omalizumab ya que el periodo de administración ha sido muy corto.
- c) Valorar iniciar tratamiento con Benralizumab
- d) Añadir tratamiento con azitromicina vía oral

**122.- En las reacciones de hipersensibilidad inducidas por fármacos, la afectación sistémica esta casi siempre presente. ¿En cuál de las siguientes enfermedades es muy infrecuente la presencia de hepatitis?**

- a) Síndrome de hipersensibilidad sistémico inducido por medicamentos DRESS.
- b) Necrólisis epidérmica tóxica.
- c) Síndrome hipereosinofílico.
- d) Pustulosis exantemática aguda generalizada.

**123.- En las recomendaciones para la realización de la provocación nasal con alérgenos, del comité de rinoconjuntivitis de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica ¿qué respuesta, no es correcta?**

- a) Aplicar el diluyente antes de aplicar el alérgeno
- b) Volumen aplicado en cavidad nasal: 100mcl
- c) Aplicación unilateral del alérgeno
- d) Evaluar la respuesta a los 15 minutos, con combinación de parámetro de síntomas y objetivando la obstrucción nasal

**124.- Indique la respuesta falsa:**

- a) La principal droga productora de rinitis es la cocaína.
- b) La rinitis gestacional que aparece durante el primer trimestre de embarazo es paralela a los niveles de estrógenos en la sangre.
- c) El tratamiento de elección en la rinitis senil son los anticolinérgicos intranasales.
- d) El propranolol puede producir congestión nasal.

**125.- En los datos epidemiológicos de la hipótesis de la higiene, ¿cuál de estas respuestas, no es correcta?**

- a) La exposición a endotoxinas ha sido descrita como protectora
- b) La exposición a animales de granja en edades tempranas, previene la sensibilización alérgica
- c) La incidencia de enfermedades alérgicas es mayor en niños con hermanos mayores
- d) El cambio de la flora microbiana se ha asociado con la atopía

**126.- En las pruebas de exposición oral con alimentos, ¿cuál de estas respuestas, no es cierta?**

- a) No está indicada en el caso de posible remisión de la hipersensibilidad
- b) Consiste en la ingestión de cantidades progresivamente crecientes
- c) Principal inconveniente es la imposibilidad de conocer la dosis exacta del alérgeno ingerido
- d) Debe tenerse en cuenta la posibilidad de cofactores

**127.- En la reactividad cruzada entre ácaros y gamba, ¿cuál de estos alérgenos recombinantes, no se utiliza?**

- a) Der f 1
- b) Der p 2
- c) Pen a 1
- d) Lep d 2

**128.- Según la GEMA 5.0, cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta respecto al tratamiento del asma**

- a) El tratamiento de elección en el asma persistente leve (escalón 2) es un GCI a dosis bajas en combinación con un LABA, utilizado diariamente.
- b) Los SABA, administrados con una antelación de unos 10-15 min, son los medicamentos de elección para prevenir la broncoconstricción inducida por el ejercicio físico.
- c) En el escalón 1 puede emplearse budesónida/formoterol, ometasona/formoterol beclometasona/salbutamol a demanda.
- d) En el asma persistente grave (escalón 5) se recomienda como tratamiento de elección un GCI a dosis altas en combinación con un LABA.

**129.- Respecto a la desensibilización a fármacos, es falso:**

- a) La vía oral y parenteral son igualmente efectivas para el inicio de una desensibilización.
- b) Está contraindicada en caso de trombocitopenia grave inducida por fármacos.
- c) La vía oral y parenteral son igualmente efectivas para alcanzar una desensibilización y mantenerla.
- d) Si las pruebas cutáneas son negativas o no se pueden realizar se debe comenzar, en el caso de las penicilinas, por una dosis 1:100 de la dosis terapéutica.

**130.- Según la Organización Mundial de la Salud. La prevención primaria consiste en:**

- a) Prevención de sensibilización inmunológica.
- b) Prevención del desarrollo de la enfermedad alérgica tras la sensibilización.
- c) Tratamiento de las enfermedades alérgicas.
- d) Evitación de la ingesta, contacto e inhalación del alimento implicado.

**131.- ¿En relación a la inmunoterapia en qué momento desde el inicio del tratamiento se empieza a observar eficacia clínica? Señale la respuesta verdadera.**

- a) Al llegar al mantenimiento.
- b) A los 3-6 meses de tratamiento.
- c) A los 6-12 meses de tratamiento.
- d) Tras 1 año de tratamiento.

**132.- En los factores que intervienen en la regulación de la síntesis de IgE, ¿Qué respuesta, no es correcta?**

- a) La IgE se une al receptor FcεR1 en la superficie Linfocitos B
- b) Citocina inductora de síntesis de IgE IL-13
- c) Citocina inductora de síntesis de IgE IL-4
- d) Citocina inductora de síntesis de IgE IL-6

**133.- Según el algoritmo de diagnóstico de alergia al veneno de himenópteros. ¿Cuándo se encuentra indicado realizar inmunoterapia específica?**

- a) Reacción local extensa sin riesgo vital y/o exposición frecuente.
- b) Urticaria en niños sin factores de riesgo con pruebas cutáneas e IgE específica positiva.
- c) Anafilaxia en adultos con pruebas cutáneas e IgE específica negativas.
- d) Urticaria en adultos con pruebas cutáneas e IgE específica positiva.

**134.- Uno de los siguientes enunciados no es factor de riesgo para presentar una reacción adversa a medios de contraste radiológico. Señálelo:**

- a) Haber presentado una reacción previa.
- b) La infancia.
- c) Pacientes en tratamiento con beta-bloqueantes.
- d) Administraciones repetidas de medios de contraste radiológicos.

**135.- En la esofagitis eosinofílica, tras realizar dieta de eliminación empírica de alimentos, al reintroducirlos secuencialmente, ¿Cuál es el alimento causante de la esofagitis eosinofílica con mayor frecuencia?**

- a) Trigo.
- b) Leche.
- c) Huevo.
- d) Soja.

**136.- Entre los alérgenos implicados en la alergia a frutas, la familia de las LTP son un grupo bien definido. ¿Cuál de estos alérgenos no pertenece a este grupo?**

- a) Pru p3
- b) Act d10
- c) Pyr c3
- d) Ana c1

**137.- En cuanto a los fenotipos del asma grave no controlada, señale la respuesta incorrecta:**

- a) El asma alérgica (T2) supone un 40-50 % de las asmas graves y tiene una base atópica orquestada por la activación de las células T colaboradoras tipo 2 (Th2).
- b) Una variante especialmente grave en el asma eosinofílica, constituye la aspergilosis broncopulmonar alérgica (ABPA).
- c) La periostina, que puede medirse en la sangre y las secreciones bronquiales, y la fracción de óxido nítrico exhalado son buenos biomarcadores de la variante T2 "elevada".
- d) El asma no T2 cursa sin eosinofilia, ni en sangre periférica, ni en esputo. Con frecuencia muestra perfil paucigranulocítico, neutrofilia, escasa eosinofilia local, niveles bajos de FENO y una pobre respuesta a los glucocorticoides.

**138.- Uno de los siguientes agentes puede producir anafilaxia por un mecanismo inmunológico no dependiente de IgE. Señálelo:**

- a) Venenos de himenópteros.
- b) Látex.
- c) Dextranos.
- d) Fluido seminal.



**139.- En la clasificación de la rinitis infecciosa, ¿cuál de estas no es una Rinitis crónica específica?**

- a) Vestibulitis
- b) Tuberculosis nasal
- c) Lepra nasal
- d) Rinoescleroma

**140.-Cuál es la definición verdadera de asma resistente al tratamiento:**

- a) Pacientes con FEV1 < 50% con test broncodilatador positivo que tras 2 semanas de tratamiento con 40 mg de prednisona el FEV1 mejora < 15%.
- b) Pacientes con FEV1 < 70% con test broncodilatador negativo que tras 2 semanas de tratamiento con 40 mg de prednisona el FEV1 mejora < 20%.
- c) Pacientes con FEV1 < 70% con test broncodilatador positivo que tras 2 semanas de tratamiento con 40 mg de prednisona el FEV1 mejora < 15%.
- d) Pacientes con FEV1 < 50% con test broncodilatador negativo que tras 2 semanas de tratamiento con 40 mg de prednisona el FEV1 mejora < 15%.

**141.- En la rinitis alérgica en los niños, ¿cuál de estas enfermedades se asocia con más frecuencia?**

- a) Alergia alimentaria
- b) Asma
- c) Conjuntivitis
- d) Dermatitis atópica

**142.- ¿Cuál de las siguientes respuestas es falsa, de las inmunoglobulinas?**

- a) IgA estructura monomérica o dimérica, función protege las membranas de las mucosas
- b) IgM estructura monomérica, función aglutinación y lisis de microbios, activan el complemento.
- c) IgE estructura monomérica, función reacciones alérgicas y frente a parásitos
- d) IgG estructura monomérica, protegen frente a virus y bacterias, son las únicas que atraviesan la placenta

**143.- Anestésico local que pertenece al grupo amida:**

- a) Bupivacaína.
- b) Benzocaína.
- c) Tetracaína.
- d) Procaína.

**144.- En la cascada del complemento, la vía clásica es la forma de activación dependiente de anticuerpos, ¿cuál de estas respuestas, no es correcta?**

- a) Se inicia por la unión del factor C1q
- b) En la cascada intervienen los factores C4
- c) En la cascada intervienen los factores C3
- d) En la cascada intervienen los factores C2

**145.- Teniendo en cuenta la información disponible hasta el momento de redactar la GEMA 5.0 (marzo de 2020) sobre Asma y enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), señale la respuesta correcta:**

- a) En el tratamiento de los pacientes con asma infectados por el SARS-CoV-2 se deben emplear nebulizadores para la aerosolización de fármacos por ser más eficaz
- b) Durante la epidemia de la COVID-19, no se deberían efectuar pruebas de función pulmonar, pero si se pueden realizar estudio de esputo inducido.
- c) Los pacientes con asma infectados por el SARS-CoV-2, deben seguir tomando el tratamiento de mantenimiento para el asma, particularmente los corticoides inhalados
- d) Padecer asma o alergia parece asociarse a una mayor probabilidad para desarrollar o fallecer por la COVID-19.

**146.- En relación al síndrome de rinitis no alérgica con eosinofilia (NARES) señale cuál es la respuesta falsa:**

- a) Se caracteriza por la presencia de 10-20% de eosinófilos en las secreciones nasales.
- b) Una tercera parte de los pacientes asocia pólipos naso-sinusales eosinofílicos.
- c) Se asocia con hiperreactividad bronquial en el 20% de los casos.
- d) Las pruebas cutáneas y la determinación de IgE frente a aeroalergenos son negativas

**147.- Lo falso respecto al dermatografismo es:**

- a) Puede ser intenso en la urticaria pigmentosa.
- b) En un 90% de los pacientes puede durar más de 10 años.
- c) De forma característica, en la mastocitosis sistémica los habones son de varias horas de duración.
- d) El dermatografismo en la mayoría de los casos responde a antihistamínicos.

**148.- Técnicas celulares tras la estimulación antígeno específica, el Test de activación de basófilos, ¿cuál de estas respuestas, no es una ventaja de este test TAB?**

- a) Técnica que no reproduce ex vivo los mecanismos de hipersensibilidad
- b) Permite el diagnóstico de reacciones alérgicas en medicamentos
- c) Los resultados se obtienen en pocas horas
- d) La sangre puede extraerse hasta 24 horas antes de la realización de la técnica

**149.- Son factores que favorecen el desarrollo de dermatitis de contacto por medicamentos todos, salvo:**

- a) Los vendajes oclusivos.
- b) El uso de vehículos que aumentan la absorción percutánea.
- c) Los parches transdérmicos.
- d) El uso de principios activos a bajas concentraciones.

**150.- ¿Cuál de las siguientes insulinas contiene como aditivo Protamina, que puede ser causa de la reacción alérgica a la misma?**

- a) Actrapid.
- b) Insulatard NPH.
- c) Humulina R.
- d) Humalog.

**151.- ¿Qué afirmación es correcta?:**

- a) El médico responsable del paciente es el único que tiene la obligación de informarle.
- b) En caso de incapacidad del paciente solo será informado su representante legal.
- c) El derecho a la información sanitaria de los pacientes nunca puede limitarse.
- d) El titular del derecho a la información es el paciente.

**152.- Dentro de los factores de riesgo que afectan a las trabajadoras durante el embarazo y la lactancia están los relacionados con factores ergonómicos y de organización, entre los que se encuentran la manipulación de cargas y las posturas forzadas. Respecto a estas, es cierto:**

- a) Se suprimirá toda actividad física de la trabajadora en estado de embarazo o lactancia.
- b) Cuando la carga /movilización de pesos sean pacientes y esta sea la tarea más frecuente, se elimina desde el principio la manipulación manual de cargas.
- c) No se debe evitar puestos de trabajo con ritmos impuestos.
- d) No se consideran posturas forzadas el trabajo en espacios reducidos, sobre todo al final del embarazo.

**153.- En las enteropatías inducidas por alergia a proteínas de pescado. ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa?**

- a) Afecta fundamentalmente a adolescentes y adultos jóvenes.
- b) El diagnóstico principal es la historia clínica detallada.
- c) Su evolución es menos favorable que en las enterocolitis por leche de vaca.
- d) Mediante análisis inmunohistoquímico se ha observado un aumento en la lámina propia de la mucosa del intestino, de células CD4+ activadas y CD8+ intraepiteliales.

**154.- ¿Cuál de estas proteínas del complemento, no tiene la función de mediador inflamatorio péptido?**

- a) C5b
- b) C3a
- c) C5a
- d) C4a

**155.- Paciente de 15 años de edad que consulta por episodios de repetición de lesiones micropapulosas de 1 a 5 mm de diámetro, con prurito, sobre un fondo eritematoso, con la realización de ejercicio físico. Señale la respuesta incorrecta respecto a la enfermedad que padece el paciente:**

- a) De forma característica, cede cuando se enfría la temperatura corporal
- b) Al igual que en la anafilaxia inducida por ejercicio, no se desencadena por el aumento pasivo de la temperatura corporal
- c) La erupción se localiza principalmente en la mitad superior del cuerpo y extremidades
- d) Se asocia a menudo con dermatografismo

**156.- En las pruebas de provocación ocular o provocación conjuntival, ¿cuál de estas respuestas, no es cierta?**

- a) Es la instilación de un extracto alérgico en la conjuntiva
- b) El eritema es generalmente el primer síntoma
- c) En el ojo contralateral se aplica una solución salina de control
- d) Se esperan 15 minutos para administrar la siguiente concentración

**157.- En relación al diagnóstico del broncoespasmo inducido por ejercicio señale la respuesta falsa:**

- a) La sensibilidad del test de ejercicio en laboratorio es mayor que con el test de nebulización salina hipertónica.
- b) La sensibilidad del test de manitol es mayor que la del test de hiperventilación voluntaria isocápnica.
- c) La sensibilidad del test de ejercicio con deporte específico es mayor que con el test de nebulización con AMP.
- d) La sensibilidad del test de ejercicio en laboratorio es mayor que con el test de manitol.

**158.- En el diagnóstico de alergia alimentaria ¿Cuándo no es necesario realizar la prueba de exposición oral?**

- a) En pacientes con historia de reacción alérgica frente a un alimento, para valorar la aparición de tolerancia a lo largo de la evolución de la enfermedad.
- b) En pacientes sin historia de reacción alérgica frente a un alimento, si se desconoce la tolerancia por parte del paciente.
- c) En investigación.
- d) Si la clínica es sugestiva, repetida, reciente y con estudio alergológico concordante y positivo con el alimento implicado.

**159.- En relación a la utilidad del diagnóstico molecular para la inmunoterapia señale la respuesta falsa:**

- a) Resulta de utilidad en pacientes polisensibilizados.
- b) Es capaz de discriminar entre sensibilización genuina y reactividad cruzada.
- c) Es útil como herramienta de cribado.
- d) Su valor diagnóstico exige el conocimiento de la naturaleza biológica de las proteínas alérgicas.

**160.- ¿Cuál de esta respuesta es falsa en el diagnóstico de las determinaciones de IgG?**

- a) Se utilizan en estudios de investigación sobre la respuesta humoral inducida por la inmunoterapia.
- b) Para el diagnóstico de la neumonitis por hipersensibilidad
- c) La IgG4 puede tener actividad bloqueante, inhibe la liberación de mastocitos y basófilos.
- d) Niveles de IgG reflejan una exposición aguda a un antígeno

**161.- Dentro de los alérgenos de himenópteros, ¿cuál de estas respuestas, no es correcta?**

- a) Apim 12 es una Vitelogenina
- b) Apim 10 es una Icarapina
- c) Pold 1 es una Hialuronidasa
- d) Ves V6 es una Vitelogenina

**162.- Entre las diferentes estrategias para la prevención de alergia al látex. Señale la falsa:**

- a) Uso de guantes no estériles sin polvo.
- b) En el caso de utilizar guantes estériles utilizarlos sin polvo, o en el caso de que sean empolvados, utilizarlos con un contenido proteínico alto.
- c) Correcto etiquetado de todos los productos de látex, que facilite su identificación a simple vista, para poder evitar así su contacto.
- d) En los niños alérgicos al látex se debe prestar una mayor atención al contacto con productos que contienen látex en el ámbito familiar.

**163.- En la estructura de las cinco clases de inmunoglobulinas, ¿cuál de esta respuesta, no es correcta?**

- a) Las cadenas pesadas de clases IgG, IgA e IgD poseen tres dominios
- b) Las cadenas pesadas de clases IgE e IgM tienen cinco dominios
- c) La IgA secretora forma dímeros unidos por la cadena J y el componente secretor
- d) La IgM forma pentámeros unidos por puentes disulfuro y la cadena J

**164.- En la rinitis alérgica, los gránulos de los eosinófilos contienen proteínas ¿cuál de estas, no es frecuente?**

- a) EPO (peroxidasa)
- b) MBP (citotóxica)
- c) ECP (catiónica)
- d) MMP-2 (metaloproteasas)

**165.- ¿Cuál de estas proteínas no es una PR-10?**

- a) Abedul: Betv1
- b) Cacahuete: Arah 8
- c) Soja: Glym1
- d) Manzana: Mald 1





