

EXAMEN 27 DE JUNIO DE 2021

PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN, CONVOCADAS POR ORDEN SAN/180/2020, DE 14 DE FEBRERO.

ADVERTENCIAS

1. NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE.
2. El tiempo máximo para la realización del ejercicio será de 180 minutos.
3. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la “HOJA DE RESPUESTAS” que tiene carácter nominal.
4. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la hoja de respuestas se corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
5. Este cuestionario consta de un total de 165 preguntas: 150 preguntas más el 10% de preguntas de reserva. De la 1 a la 20 se corresponden con preguntas de la parte general del temario y de la 21 a la 150 son preguntas de la parte específica.

Las QUINCE ÚLTIMAS SON DE RESERVA, para posibles anulaciones. En el caso de anulación de preguntas las de reserva se irán utilizando por el orden en el que figuran en el cuestionario de la siguiente forma: de la 151 a la 153, ambas incluidas, en el caso de anulación de preguntas de la parte general y de la 154 en adelante para la parte específica.
6. Sólo existe una respuesta correcta por pregunta y todas las respuestas tienen el mismo valor.
7. Las respuestas erróneas se penalizarán con un cuarto del valor de la respuesta correcta. No tendrán consideración de erróneas, las preguntas no contestadas.
8. Sobre la forma de contestar en las “HOJAS DE RESPUESTAS”, lea atentamente las instrucciones que figuran en el dorso de las mismas.
9. Se les ha entregado dos hojas de respuestas. Deberán fijarse que empiezan a contestar la pregunta nº 1 en la hoja nº 1 de respuestas, y la pregunta 101 en la hoja nº 2 de respuestas.
10. Al finalizar el ejercicio ES OBLIGATORIO entregar las hojas de respuestas.
11. No se permite abandonar el aula en los 15 primeros minutos ni en los 15 últimos minutos del ejercicio. Si se abandona el aula durante la primera media hora tampoco podrá llevarse las preguntas del examen.
12. No se permite tener sobre la mesa o a su alcance bolsos, carpetas, libros, apuntes, teléfono móvil, etc.
13. No realice ninguna operación sin la presencia del responsable del aula. Cualquier adulteración del examen supondrá la anulación del mismo.
14. El teléfono móvil deberá tenerlo APAGADO.

PARTE GENERAL

1. **Corresponde al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, en cada centro o servicio una serie de actividades. Señale la falsa:**
 - a. Realizar la evaluación de riesgos de los puestos de trabajo existentes, informando, entregando una copia y explicando su contenido a los responsables.
 - b. Proponer las medidas preventivas para eliminar, disminuir o tener controlados los riesgos y acordar la planificación de las actuaciones necesarias para que sean adoptadas
 - c. Concretar los dispositivos y equipos de protección adecuados a los riesgos existentes
 - d. Establecer controles de cumplimiento de horarios y proponer las oportunas sanciones.

2. **Señale la respuesta falsa sobre la Gestión de la Calidad basada en la Gestión por Procesos:**
 - a. Mejora la eficiencia de la organización.
 - b. Disminuye la variabilidad clínica.
 - c. Permite que cada proceso asistencial sea independiente del resto de actividades.
 - d. Facilita la integración de los servicios.

3. **La atención especializada se prestará (indique la respuesta correcta):**
 - a. Por los profesionales que integran el Equipo de la Zona Básica de Salud correspondiente.
 - b. En régimen ambulatorio y en régimen de internamiento, en consultas externas y en hospital de día.
 - c. De forma gratuita únicamente en régimen de internamiento.
 - d. En el domicilio del paciente, en los centros donde se preste atención continuada o en cualquier otro lugar que se determine reglamentariamente.

4. **La Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales:**
 - a. Se dicta en desarrollo reglamentario de la Ley Orgánica 10/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD).
 - b. Afecta a derechos fundamentales recogidos en la Constitución Española de 1978.
 - c. Se dicta en desarrollo reglamentario de la Ley 42/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
 - d. Se dicta en desarrollo de la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud.

5. **El informe de aptitud que emite el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales en el procedimiento para la valoración del puesto de trabajo por causa de salud, aprobado por ORDEN SAN/1037/2014, de 27 de noviembre, deberá reflejar la correspondiente calificación. De las siguientes, señale la verdadera:**
- Conforme.
 - Apto para el puesto.
 - Apto con supervisión.
 - Incapacidad Permanente.
6. **La tarjeta sanitaria individual:**
- Es el documento administrativo con el que se recaba información que responde a las necesidades del Sistema Nacional de Salud con criterios de transparencia y objetividad.
 - Es el documento administrativo que facilita el acceso de los ciudadanos a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud.
 - Se gestiona en el ámbito territorial respectivo por el Ministerio de Sanidad y Consumo.
 - Es competencia del Estado y su contenido se determinará por acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
7. **Como aspecto esencial de la cohesión del Sistema Nacional de Salud, debe garantizarse la movilidad de los profesionales:**
- En todo el territorio nacional.
 - En su Servicio de Salud.
 - En el centro donde presta sus servicios.
 - Solamente hacia centros donde existe déficit de profesionales.
8. **Según el Código Civil que regula la figura de la incapacidad:**
- Se trata de un procedimiento civil que se tramita íntegramente en el Registro Civil del domicilio del incapacitado.
 - Se trata de un procedimiento judicial que finaliza en una sentencia en la que se determina el grado de incapacidad y quien ejerza la figura de tutor.
 - Se trata de un procedimiento de derecho privado que se tramita ante notario.
 - Se trata de un procedimiento administrativo que se tramita en la Consejería de Familia y Mayores de la Junta de Castilla y León.
9. **Según el procedimiento para la protección de las trabajadoras durante el embarazo y la lactancia en los centros e instituciones de la Gerencia Regional de Salud:**
- Es responsabilidad de la trabajadora embarazada comunicar su estado lo antes posible al servicio de prevención.
 - Es responsabilidad del Servicio de Medicina Preventiva el realizar la evaluación de riesgos específica en todos los puestos de trabajo siguiendo las pautas y criterios indicados en el presente procedimiento.
 - El Servicio de electromedicina es responsable de evaluar el nivel de riesgo por exposición a radiaciones ionizantes.
 - La responsabilidad última de revisar y actualizar el presente procedimiento es del correspondiente Jefe del Servicio Territorial de Sanidad.

10. El Pacto entre la Consejería de Sanidad y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, UGT, SAE-USCAL y CSI-CSIF, de 4 de febrero de 2008, sobre las actuaciones a desarrollar para elaborar el Plan Integral frente a las agresiones al personal de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, no incluye:

- a. El mantenimiento de una póliza de seguro de defensa jurídica para su personal.
- b. Actuaciones preventivas frente al riesgo de agresión.
- c. Una tabla de indemnizaciones económicas a los profesionales en función de la agresión sufrida.
- d. El análisis y estudio del riesgo de agresión en sus diferentes centros e instituciones.

11.Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a la prolongación de la permanencia en el servicio activo:

- a. Es necesario que, en el momento de solicitud, al interesado le queden seis años o menos de cotización para causar pensión de jubilación.
- b. Puede solicitarse a tiempo parcial.
- c. Su duración es, como máximo, hasta cumplir los 71 años de edad.
- d. Mediante un Plan de Ordenación de Recursos Humanos pueden establecerse mecanismos de regulación de prolongación forzosa.

12. Según la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, en relación al acceso a la historia clínica, es cierto que:

- a. El paciente tiene derecho de acceso a su historia clínica sin reserva alguna.
- b. Los familiares de los pacientes fallecidos tienen derecho al acceso a la historia clínica de su familiar sin reserva alguna.
- c. El derecho de acceso del paciente a la historia clínica nunca puede ejercitarse por representación.
- d. El derecho de acceso del paciente a su historia clínica no puede ejercitarse en perjuicio del derecho a la confidencialidad de terceras personas, ni en perjuicio de los profesionales participantes en su elaboración los cuales pueden oponer al derecho de acceso la reserva de sus anotaciones subjetivas.

13. El órgano básico de cohesión en el Sistema Nacional de Salud es:

- a. El Consejo de Gobierno del Ministerio de Sanidad.
- b. La Conferencia de Consejeros de Sanidad de las Comunidades Autónomas.
- c. La Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.
- d. EL Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

14. Señale la afirmación falsa, respecto a los derechos de los trabajadores a una protección eficaz en materia de seguridad y salud:

- a. Derecho de información.
- b. Derecho de consulta y participación.
- c. Derecho a la objeción de conciencia.
- d. Derecho a la formación en materia preventiva.

15. El responsable de garantizar la aplicación del "Procedimiento Específico de Prevención de Riesgos Laborales de la Gerencia Regional de Salud" es:

- a. El Gerente del ámbito que corresponda.
- b. El Jefe de la Gerencia Regional de Salud.
- c. La Consejera de Sanidad.
- d. El Delegado del Gobierno de la Comunidad Autónoma.

16. En cuál de los siguientes supuestos no es necesario que el consentimiento informado se preste por escrito:

- a. Rinometría acústica.
- b. Radiaciones ionizantes en embarazadas.
- c. Colonoscopia.
- d. Urografía intravenosa.

17. Con respecto al acompañamiento:

- a. No se considera un derecho del paciente hospitalizado.
- b. Debe evitarse en el caso de menores para no obstaculizar su tratamiento.
- c. Debe autorizarse por la supervisora de enfermería de la planta de hospitalización correspondiente.
- d. Durante el proceso del parto, será efectivo el derecho de toda mujer a que se facilite el acceso del padre o de otra persona designada por ella para estar presente, salvo cuando las circunstancias clínicas no lo hicieran aconsejable.

18. No es cierto, con respecto a los usos de la historia clínica previstos en el artículo 16 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, que:

- a. El personal que accede a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones queda sujeto al deber de secreto
- b. La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a garantizar una asistencia adecuada al paciente.
- c. El personal de administración y gestión de los centros sanitarios sólo puede acceder a los datos de la historia clínica relacionados con sus propias funciones.
- d. Los profesionales asistenciales del Centro pueden acceder legítimamente a la historia clínica de todos los usuarios cuya cobertura asistencial sea presada en el mismo.

19. Señale la aseveración falsa respecto a los objetivos de la vacunación de los trabajadores de centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud:

- a. Proteger a los trabajadores frente al riesgo de contraer determinadas enfermedades transmisibles.
- b. Realizar estudios de seroprevalencia en enfermedades transmisibles.
- c. Evitar que los trabajadores puedan ser fuente de contagio de enfermedades transmisibles.
- d. Evitar el absentismo laboral por enfermedades inmunoprevenibles.

20. La organización preventiva de Sacyl se basa en el principio de integración de la prevención de riesgos laborales en todos los ámbitos de su gestión. Son órganos para su funcionamiento todos, excepto:

- a. Comité Intercentros de Seguridad y Salud.
- b. Servicio de Salud Laboral de la Dirección General de Profesionales.
- c. Servicios de Prevención Propios.
- d. Comités de Seguridad y Salud de Área.

ESPECIFICA

21. Respecto a las manifestaciones analíticas del mieloma múltiple, indique cuál de las aquí expuestas es la verdadera:

- a. Un porcentaje de pacientes presenta anemia megaloblástica por déficit de folatos o por déficit de vitamina B12.
- b. La paraproteína IgG2 puede formar crioglobulinas lo que se traduce en alteraciones como el fenómeno de Raynaud y síndrome de hiperviscosidad.
- c. Los pacientes con mieloma múltiple tienen hipergammaglobulinemia difusa, incluso sin el componente M.
- d. Es frecuente encontrar trombocitopenia y granulocitopenia en pacientes no tratados.

22. En un paciente de edad avanzada con cifras de filtrado glomerular estimado (eFG) consistentes con insuficiencia renal crónica estadio 2-3 ¿Qué es lo que NO haría?

- a. Remitir directamente a un nefrólogo.
- b. Nueva valoración función renal con albuminuria.
- c. Evitar nefrotóxicos e intervenciones.
- d. Ajustar su medicación a la función renal.

23. La artritis idiopática juvenil de origen sistémico , no se asocia con:

- a. Fiebre en picos.
- b. Exantema fijo.
- c. Hay un aumento de las concentraciones del receptor de IL6.
- d. Hepatoesplenomegalia.

24. En relación con el diagnóstico y el tratamiento de la fiebre Q no es cierto que:

- a. En la fiebre Q aguda los títulos de Ac IgG de la fase II son mayores que los de la fase I.
- b. En el síndrome de fatiga post fiebre Q, los títulos de Ac IgG de fase I son mayores que los de fase II.
- c. El tratamiento de elección de la fiebre Q durante el embarazo es el TMP-SMX.
- d. El tratamiento de elección de la fiebre Q crónica es doxiciclina combinada con hidroxiclороquina.

25. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las infecciones por neumococo (*S. Pneumoniae*) es verdadera?

- a. Un tratamiento apropiado para un adulto con meningitis neumocócica es vancomicina en combinación con ceftriaxona.
- b. La azitromicina proporciona tanta eficacia en el tratamiento de las infecciones neumocócicas como la amoxicilina.
- c. Aún no se ha observado resistencia a las fluoroquinolonas para el neumococo.
- d. Para el tratamiento ambulatorio de infecciones neumocócicas no invasivas, las fluoroquinolonas proporcionan una ventaja de eficacia sobre la amoxicilina.

26. Una de las siguientes patologías no es causa de síncope por hipotensión ortostática:

- a. Amiloidosis hereditaria.
- b. Enfermedad de Parkinson.
- c. Diabetes.
- d. Síncope por neuralgia del glosofaríngeo.

27. Señale el tipo de nefropatía lúpica con peor pronóstico:

- a. Tipo I o enfermedad mínima mesangial.
- b. Tipo II o nefropatía proliferativa mesangial.
- c. Tipo IV o nefropatía proliferativa difusa.
- d. Tipo V o nefropatía membranosa.

28. Está viendo a un hombre de 75 años, con antecedentes de cardiopatía isquémica (sufrió un infarto de miocardio lateral hace 1 año). En ese momento, comenzó con simvastatina, aspirina, metoprolol y lisinopril. Hace aproximadamente 2 meses, comenzó a notar dolor en los muslos y hombros. Un mes después del inicio, su dolor muscular había aumentado y estaba notando debilidad., su CK se elevó a 8 veces el límite superior de la normalidad, se suspendió simvastatina hace 3 semanas. Hoy, informa que su dolor ha continuado y, en todo caso, es peor que hace un mes, su CK es 12 veces el límite superior de lo normal. ¿Cuál es la siguiente mejor prueba para establecer un diagnóstico?

- a. Anticuerpo contra 3-hidroxi-3-metilglutaril-coenzima A reductasa (HMGCR).
- b. Anticuerpos antinucleares (ANA).
- c. Anticuerpo anti-Jo-1.
- d. Niveles de aldolasa.

29. Señale la respuesta FALSA sobre el control de glucosa en los pacientes sin catabolismo con nutrición parenteral:

- a. La secreción endógena basal de insulina en el sano es de 30 UI/día.
- b. En un paciente con diabetes tipo 1 se utiliza la misma dosis de insulina que en casa.
- c. En un paciente no diabético, 10 UI de insulina regular cubren 100 gr de glucosa.
- d. Los pacientes con diabetes tipo 2, 20 UI de insulina regular cubren 100 gr de glucosa.

30. ¿A qué volumen pulmonar la fuerza de la expansión en inspiración torácica es igual a la recuperación elástica del pulmón?

- a. Volumen de reserva espiratoria.
- b. Capacidad residual funcional.
- c. Volumen residual.
- d. Volumen corriente.

31. El término crisis Jacksoniana se refiere a:

- a. Crisis focal de inicio motor.
- b. Crisis focal de inicio no motor.
- c. Crisis focal que se extiende.
- d. Crisis generalizada.

32. Mujer de 30 años que tres días después del parto, inducido con epidural, comienza a levantarse, con cefalea occipitofrontal más o menos súbita, sorda, persistente, que cede en decúbito. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a. Eclampsia postparto.
- b. Pseudotumor cerebral.
- c. Cefalea por disminución del líquido cefalorraquídeo.
- d. Trombosis venosa del seno sagital.

33.Cuál de los siguientes datos no mejora en la hemocromatosis con la eliminación de hierro mediante flebotomías:

- a. Pruebas de función hepática.
- b. Pigmentación cutánea.
- c. Artropatía.
- d. Insuficiencia cardíaca.

34. En relación con la infección urinaria relacionada con sonda es cierto que:

- a. La cifra límite aceptada de la bacteriuria respecto a la definición de infección urinaria en pacientes con sonda es de $\geq 10^5$ UFC/mL
- b. Estudios histopatológicos indican que muchos sujetos que llevan colocadas sondas por tiempo prolongado tienen pielonefritis oculta
- c. Se ha demostrado que las sondas urinarias impregnadas con antimicrobianos proporcionan eficacia clínica importante.
- d. En enfermos portadores de sonda urinaria que presentan cepas de *Cándida* en la orina con alto riesgo de enfermedad diseminada se recomienda el lavado de vejiga con anfotericina B.

35. ¿Cuál de las siguientes infecciones relacionaría con leucemia linfoblástica aguda?

- a. *Pneumocystis*.
- b. *Streptococcus pneumoniae*.
- c. *Haemophilus influenzae*.
- d. *Neisseria meningitidis*.

36. El uso de corticoides junto con el tratamiento específico en la Tuberculosis, está indicado en:

- a. En ningún caso.
- b. En meningitis tuberculosa.
- c. En niños.
- d. En inmunodeprimidos.

37. Señale la respuesta FALSA sobre le infección por virus Zika:

- a. Produce un cuadro similar a la gripe.
- b. Lo transmite el mosquito Aedes.
- c. No se transmite por vía sexual.
- d. Se asocia a complicaciones neurológicas importantes.

38. Respecto al manejo del dolor, señale la respuesta INCORRECTA:

- a. En un dolor de alta intensidad debe indicarse como primera opción alguna medida intervencionista.
- b. Podemos clasificar el dolor como: agudo o crónico; nociceptivo, neuropático o mixto; continuo o intermitente.
- c. La estrategia terapéutica debe incluir el uso de fármacos, medidas generales y soporte emocional.
- d. El dolor puede definirse como una experiencia desagradable, sensorial y emocional, asociada a una lesión tisular real o potencial.

39. Una mujer de 34 años es evaluada por episodios repetidos de migraña. Ha tenido migrañas desde los 20 años y empeoran con la recuperación de la pérdida de sueño, los ciclos menstruales, el estrés y ciertos alimentos que intenta evitar ¿Cuál es su consejo sobre los medicamentos para la prevención de la migraña?

- a. La metisergida y la fenelzina son medicamentos de primera línea para esta indicación.
- b. Ningún medicamento tiene una indicación aprobada por la FDA para la prevención de la migraña.
- c. No se recomendaría la terapia preventiva a menos que tenga más de siete ataques por mes.
- d. Hay un retraso de 2 a 12 semanas después de comenzar un nuevo medicamento antes de que se observe mejoría.

40. Respecto al hipotiroidismo, cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:

- a. La sola presencia de anticuerpos antitiroideos en una paciente eutiroidea se relaciona con aborto y parto prematuro.
- b. Las personas ancianas requieren 20% menos tiroxina que las más jóvenes.
- c. La tasa de mortalidad del coma mixedematoso con tratamiento intensivo depende de las concentraciones de T_4 y TSH.
- d. Como la conversión T_4 en T_3 está alterada en el coma mixedematoso, hay justificación para agregar liotironina a la levotiroxina.

- 41. En relación al diagnóstico diferencial del síndrome mielodisplásico (SMD) es FALSO:**
- a. La presencia de fiebre y síndrome constitucional apuntan más a una leucemia que a un SMD.
 - b. Si se observan sideroblastos en anillo en médula ósea, se puede valorar un déficit de vit B6 con una prueba de piridoxina.
 - c. Es necesario descartar deficiencia de cobre, B12 y fólico.
 - d. El déficit de Zinc provoca citopenias y médula displásica con celularidad diversa.
- 42. Señale la respuesta FALSA sobre la hipertensión resistente al tratamiento:**
- a. Se registran tensiones persistentes >140/90 a pesar de recibir 3 o más fármacos, que incluyen un diurético.
 - b. Es más frecuentes en personas mayores de 60 años, que en los más jóvenes.
 - c. En tensiones medidas en la consulta puede aparecer pseudoresistencia.
 - d. Los antialdosterónicos no son eficaces en su tratamiento.
- 43. En los sistemas de predicción de la gravedad de la pancreatitis aguda, ¿cuál de estos parámetros NO se incluye?**
- a. Leucocitosis.
 - b. Niveles de amilasa.
 - c. Valores de LDH.
 - d. Nivel de Calcio.
- 44. Ante un paciente con sospecha de sarcoidosis, ¿qué exposición ambiental debemos considerar en el diagnóstico diferencial?**
- a. Beriliosis crónica.
 - b. Exposición crónica al humo de cadmio.
 - c. Bisinosis.
 - d. Asbestosis.
- 45. Respecto a la etiología de la enfermedad de Parkinson, señale la respuesta correcta:**
- a. Los factores genéticos no están involucrados en la Enfermedad de Parkinson.
 - b. Existen pérdida neuronal y abundantes agregados proteicos por lo que la Enfermedad de Parkinson se considera una sinucleinopatía.
 - c. La enfermedad de Parkinson es más frecuente en personas fumadoras.
 - d. Los parkinsonismos asociados al gen PARKIN son de comienzo tardío y su evolución es más rápida que el Parkinson idiopático.
- 46. Señale cuál es la manifestación clínica más frecuente en el mieloma múltiple:**
- a. Infección bacteriana.
 - b. Dolor óseo.
 - c. Insuficiencia renal.
 - d. Trombosis venosa profunda.

- 47. ¿En cuál de las siguientes infecciones es más frecuente la afectación cardiaca aguda?**
- Virus Coxackie A.
 - Tripanosoma cruzii.
 - Streptococcus grupo A.
 - Corynebacterium diphteriae.
- 48. Respecto a los trastornos de la hemostasia y anomalías en las pruebas de coagulación, ¿cuál de estas afirmaciones es falsa?**
- Se produce una prolongación del tiempo de trombina con los inhibidores de heparina o similares a heparina.
 - Se produce una prolongación del tiempo de protrombina en la deficiencia del factor VII.
 - Se produce una prolongación del tiempo de tromboplastina parcial activado y el tiempo de protrombina o ambos con los inhibidores directos de la trombina.
 - Se produce solubilidad anormal del coágulo en la deficiencia del factor XIII.
- 49. La consulta de alto rendimiento o de atención inmediata de la unidad de pacientes pluripatológicos (UPP) está destinada a los siguientes procesos, excepto:**
- Atención de pacientes clínicamente inestables.
 - Seguimiento de altas precoces.
 - Pacientes con estabilidad de su patología que siguen controles en atención primaria
 - Estudios diagnósticos de rápida resolución.
- 50. Acude a nuestra consulta un joven de 18 años por presentar ictericia conjuntival ocasional. No tiene antecedentes personales de interés, no consume alcohol ni fármacos, tampoco refiere dolor abdominal. En los análisis realizados, AST, ALT, GGT y FA son normales, bilirrubina total:3,4 mg/dl, bilirrubina directa 0,4 mg/dl, hemograma normal. Ecografía abdominal normal. Señale el diagnóstico más probable:**
- Síndrome de Dubin-Johnson.
 - Colelitiasis.
 - Síndrome de Gilbert.
 - Síndrome de Rotor.
- 51. ¿Cuál de los siguientes opioides tiene un efecto terapéutico máximo para la analgesia y un potencial menor para el abuso?**
- Morfina.
 - Codeína.
 - Fentanilo.
 - Buprenorfina.

52. Señale la respuesta incorrecta:

- a. En un paciente procedente de Sudamérica con sospecha de acalasia, hay que descartar enfermedad de Chagas.
- b. El herpes simple en pacientes inmunocompetentes, puede producir esofagitis que suele autolimitarse en 1-2 semanas y también se ha implicado en la patogenia de la acalasia.
- c. La esofagitis por citomegalovirus, se trata con ganciclovir o valganciclovir hasta la cicatrización, habitualmente entre 3 y 6 semanas.
- d. La candidiasis esofágica implica siempre inmunodepresión.

53. ¿Cuál de los siguientes patógenos se relaciona con la neumonía hospitalaria de inicio temprano (Primeros 4 días de ingreso)?

- a. *Streptococo pneumoniae*.
- b. *Stafilococo aureus*.
- c. *Pseudomona aeruginosa*.
- d. *Enterobacter*.

54. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta con respecto a la fiebre de origen desconocido?

- a. La TAC es la técnica de elección para buscar abscesos ocultos.
- b. La procalcitonina tiene más especificidad para infecciones bacterianas.
- c. El PET-TAC es una prueba de primer nivel de diagnóstico que se debe realizar precozmente.
- d. El ecocardiograma transesofágico permite descartar mixomas auriculares.

55. Dentro del plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de la resistencia a los antibióticos se encuentran las siguientes líneas estratégicas de acción EXCEPTO una, señálela:

- a. Vigilancia del consumo y de la resistencia a los antibióticos.
- b. Impulsar medicinas alternativas para tratamiento de infecciones.
- c. Formación e información a los profesionales sanitarios.
- d. Comunicación y sensibilización de la población.

56. En relación al diagnóstico de la insuficiencia suprarrenal aguda, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

- a. El umbral para la insuficiencia suprarrenal se define como concentraciones de cortisol <450 a 500 nmol/L después de la estimulación con ACTH.
- b. Las mediciones al azar del cortisol en suero son útiles a la hora de realizar el diagnóstico.
- c. Una vez confirmada la insuficiencia suprarrenal hay que medir ACTH en plasma.
- d. La renina aumentada en plasma confirma la deficiencia de mineralocorticoides.

57. Son causas de Insuficiencia renal aguda prerrenal las siguientes ,excepto:

- a. Hemorragia digestiva alta.
- b. Septicemia/infección.
- c. Insuficiencia cardiaca congestiva.
- d. Deficiencia de la autoregulacion renal por AINES.

58. Respecto al tratamiento del ACV isquémico agudo, si no hay contraindicaciones ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?

- a. Se debe de comenzar con rtpa (activador del plasminógeno tisular recombinante) en las primeras 4,5 horas del inicio del episodio, solo si el paciente muestra signos de recuperación.
- b. La endarterectomía carotidea es beneficiosa en pacientes con síntomas asociados a una estenosis del 50%.
- c. La heparina de bajo peso molecular es una alternativa al AAS en el ACV isquémico.
- d. El tratamiento del ACV isquémico debe iniciarse de modo urgente en una Unidad de ictus.

59. Respecto a la arteritis de células gigantes, señale la respuesta correcta:

- a. Es típica de varones jóvenes, predominantemente de raza negra.
- b. Los hallazgos anatomopatológicos muestran típicamente aneurismas en la carótida.
- c. La pérdida de visión como consecuencia de la neuritis óptica isquémica es una de las complicaciones más graves de la arteritis de la temporal.
- d. El diagnóstico definitivo se realiza por arteriografía.

60. Señale cual es el tumor primario del sistema nervioso central más frecuente:

- a. Gliomas.
- b. Meningiomas.
- c. Schwannoma vestibular.
- d. Linfoma.

61. Tenemos un paciente anticoagulado con acenocumarol (Sintrom®) al que tenemos que administrar cotrimoxazol y rifampicina por una infección osteoarticular. ¿Cuál será la actitud respecto a la anticoagulación?

- a. Añadir omeprazol para contrarrestar el efecto del Sintrom.
- b. Subir dosis de Sintrom.
- c. Bajar dosis de Sintrom.
- d. Mantener dosis y control de INR en los siguientes días.

62. Respecto a la infección por Clostridium difficile, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la falsa?

- a. Entre el 15-30% de los pacientes con un tratamiento satisfactorio sufre alguna recurrencia.
- b. Las tasas de recurrencia son más altas entre pacientes ≥ 65 años.
- c. La fidaxomicina es superior a la vancomicina para disminuir recurrencias adicionales.
- d. Las tasas de recurrencias son más altas en los tratados con metronidazol que en los tratados con vancomicina.

63. En la intoxicación por opioides encontraremos:

- a. Miosis.
- b. Midriasis.
- c. Pupilas normales.
- d. Anisocoria.

64. Un paciente de 40 años, esplenectomizado dos años antes tras un traumatismo abdominal, acude al servicio de urgencias por presentar fiebre sin foco de 24 horas de evolución junto con hipotensión e impresión de gravedad. ¿qué microorganismo sería el más frecuentemente implicado en este cuadro?

- a. Estreptococo viridans.
- b. Estreptococo pneumoniae.
- c. Pseudomona aeruginosa.
- d. Salmonella no typhi.

65. Un hombre de 54 años se presenta quejándose de debilidad. Cree que notó por primera vez debilidad en el pie y la pierna derechos hace unos 6 meses. También tiene calambres frecuentes cuando se estira en la cama por las mañanas. La debilidad está progresando hasta afectar a ambas piernas. En el examen, nota fasciculaciones de la lengua. Los reflejos tendinosos profundos son 3+ en las rodillas y los tobillos. La fuerza es 4- en los extensores y flexores del pie derecho y 4+ en el pie izquierdo. La fuerza de agarre de la mano también es 4+ ¿Cuál de las siguientes es la causa patológica sospechada de los síntomas de este paciente?

- a. Degeneración de los tractos corticoespinales.
- b. Placas desmielinizantes.
- c. Pérdida de células del asta anterior en la médula espinal.
- d. A y C son ciertas.

66. Respecto a la anemia ferropénica, señale la respuesta INCORRECTA:

- a. La amplitud de distribución eritrocitaria (ADE o RDW) está elevada.
- b. Una vez normalizada la hemoglobina, debemos suspender el tratamiento con hierro.
- c. El tratamiento con hierro oral o parenteral altera los análisis durante algunas semanas.
- d. Ser mujer en edad fértil es una condición de riesgo de ferropenia.

- 67. ¿Cuál de los siguientes microorganismos es el agente etiológico de la Úlcera de Buruli?**
- Treponema pallidum.
 - Mycobacterium marinum.
 - Mycobacterium ulcerans.
 - Mycobacterium abscesus.
- 68. Señale la respuesta FALSA respecto a la hemorragia digestiva por úlcera péptica:**
- Es más frecuente en personas mayores de 60 años.
 - El 80% de la mortalidad obedece a causas no hemorrágicas.
 - Más del 70% de los casos presentan signos o síntomas de alarma.
 - Es la complicación más frecuente de la úlcera péptica.
- 69. En relación con el síndrome carcinoide:**
- Los carcinoides gastrointestinales son los menos frecuentes.
 - La obstrucción intestinal y/o el dolor abdominal son los síntomas más frecuentes.
 - La rubefacción ocurre en un 50%.
 - La diarrea es infrecuente.
- 70. En pacientes con artritis reumatoide establecida, todos los siguientes hallazgos radiográficos pulmonares pueden explicarse por su condición reumatológica EXCEPTO:**
- Derrame pleural unilateral.
 - Bronquiectasias.
 - Infiltrado lobar.
 - Nódulo pulmonar solitario.
- 71. ¿Cuál de los siguientes marcadores tumorales, no tiene utilidad en la evaluación del cáncer de origen desconocido?**
- Alfafetoproteína.
 - CA 19.9.
 - Beta-HCG.
 - PSA.
- 72. Un varón de 57 años con antecedentes de diabetes mellitus y enfermedad renal crónica con una creatinina basal de 1,8 mg / dl, fue sometido a cateterismo por infarto agudo de miocardio. Posteriormente se le diagnostica una lesión renal aguda relacionada con el contraste yodado. Todas las siguientes afirmaciones son verdaderas con respecto a su lesión renal aguda EXCEPTO:**
- La excreción fraccionada de sodio será baja.
 - Es probable que su creatinina alcance un pico en 3-5 días.
 - Es probable que se obtengan cilindros de glóbulos blancos en el examen microscópico del sedimento urinario.
 - La obstrucción transitoria del túbulo con contraste yodado precipitado contribuyó al desarrollo de su lesión renal aguda.

73. Varón de 82 años, hipertenso y diabético que presenta un ictus isquémico de arteria cerebral media y se objetiva una fibrilación auricular no valvular y un trombo. Señale la afirmación correcta:

- a. Tiene un cha2ds2-vasc de 6 y debe plantearse terapia anticoagulante.
- b. Debe iniciarse precozmente la anticoagulación, independientemente del tamaño del infarto de la arteria cerebral media.
- c. Por la edad y las comorbilidades es un candidato a tratamiento con ácido acetilsalicílico.
- d. Si no se inicia terapia anticoagulante, el riesgo de sufrir un nuevo embolismo y/o ACV en el siguiente año es inferior al 5%.

74. Señale cuál de los siguientes fármacos no emplearía en el tratamiento de un paciente con hipertrigliceridemia:

- a. Fibratos.
- b. Ácidos grasos omega 3.
- c. Estatinas.
- d. Secuestrantes de ácidos biliares.

75. Mujer de 24 años fue diagnosticada con asma hace 4 meses y tratada con salbutamol inhalado según síntomas. Desde su última visita, se siente bien y por lo general requiere usar su inhalador aproximadamente de cuatro a siete veces por semana cuando está cerca de polen o gatos o cuando hace ejercicio al aire libre. No toma otros medicamentos y no fuma, y su única mascota es un pez dorado. Según esta información, ¿cuál de las siguientes opciones aconseja?

- a. Agregar beclometasona inhalada.
- b. Agregar salmeterol inhalado dos veces al día.
- c. Añadir tiotropio inhalado.
- d. Continuar la terapia actual.

76. ¿Cuál de las siguientes no es una vasculitis de pequeño vaso?

- a. Síndrome de Churg-Strauss.
- b. Síndrome de Wegener.
- c. Enfermedad de Takayasu.
- d. Poliarteritis nodosa.

77. ¿Cuál de los siguientes datos clínicos de un paciente que refiere diarrea de más de 4 semanas de evolución, puede encontrarse en personas sin patología orgánica?

- a. Presencia de diarrea durante la noche.
- b. Presencia de moco en más del 25% de defecaciones.
- c. Pérdida de peso con o sin rectorragia.
- d. Presencia de artritis y/ dermatitis.

78. Una mujer de 87 años ingresa en la unidad de cuidados intensivos con disminución del nivel de conciencia, hipotermia, bradicardia sinusal, hipotensión e hipoglucemia. Anteriormente estaba sana con la excepción de hipotiroidismo e hipertensión arterial. Su familia la revisó recientemente y descubrió que no estaba tomando ninguno de sus medicamentos debido a dificultades financieras. No hay evidencia de infección en el examen, microscopía de orina o radiografía de tórax. Su bioquímica sérica destaca por una leve hiponatremia y una glucosa de 48 mg / dl. Una TSH es > 100 mU / L. Todas las siguientes afirmaciones con respecto a esta condición son verdaderas EXCEPTO:

- a. El calentamiento externo es una característica fundamental del tratamiento en pacientes con una $t^a < 34$ °C.
- b. Deben evitarse las soluciones intravenosas hipotónicas.
- c. Se debe administrar levotiroxina intravenosa (IV) con glucocorticoides IV.
- d. Se debe evitar la sedación si es posible.

79. La clasificación de Binet y el sistema Rai se utilizan para estadiar:

- a. Leucemia mieloide crónica.
- b. Leucemia linfocítica crónica.
- c. Linfoma de Hodgkin.
- d. Trombocitemia esencial.

80. La colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn tienen características diferenciales clínicas, endoscópicas y radiológicas, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la verdadera?

- a. En la enfermedad de Crohn la presencia de moco en las heces es ocasional.
- b. En la colitis ulcerosa la afectación perineal es importante.
- c. En la enfermedad de Crohn el dolor abdominal es ocasional.
- d. La colitis segmentaria aparece en la colitis ulcerosa.

81. Respecto a la epilepsia, señale la definición correcta:

- a. Los estados de mal epiléptico se dividen en convulsivos y no convulsivos.
- b. Epilepsia refleja: la actividad electroencefalográfica se detecta en el lado contralateral al de los movimientos tónico-clónicos.
- c. Epilepsia refractaria es aquella que no responde a 4 fármacos simultáneos.
- d. Encefalopatía epiléptica es reversible y no produce déficits cognitivos.

82. Varón de 82 años de edad con antecedentes de diabetes mellitus tipo II, cardiopatía hipertensiva, insuficiencia cardíaca, fibrilación auricular, ERC estadio 3BA2 y arteriopatía periférica. Presenta síndrome general desde hace 3 meses, con Hb de 9.8 gr/dl, VCM 88, GOT 300 UI/L, GPT 420 UI/L, ALP 560 UI/L, GGT 320 UI/L, BT 2 mg/dl y LDH 1350 U/L. Un TAC muestra múltiples nódulos pulmonares y hepáticos hipodensos ¿Cuál sería el diagnóstico anatomopatológico más probable?

- a. Adenocarcinoma moderadamente diferenciado.
- b. Cáncer escamoso.
- c. Carcinoma indiferenciado.
- d. Tumor neuroendocrino.

83. ¿Cuál de las siguientes entidades no produce un derrame pleural trasudativo?

- a. Diálisis peritoneal.
- b. Tumor benigno de ovario (sd de Meigs).
- c. Obstrucción de la vena cava superior.
- d. Tromboembolismo pulmonar.

84. En relación a la endocarditis bacteriana es cierto que:

- a. El prolapso de la válvula mitral no predispone a endocarditis infecciosa.
- b. Las lesiones mucocutáneas tienen una patogenia inmunológica o por embolias sépticas.
- c. La endocarditis nosocomial y la relacionada con cuidados sanitarios está disminuyendo.
- d. La aparición de signos de insuficiencia cardiaca no es signo de mal pronóstico.

85. Respecto al Síndrome Hepatopulmonar, señale la respuesta correcta:

- a. Se produce típicamente en los fallos hepáticos agudos.
- b. Existe tratamiento farmacológico específico que evita llegar al trasplante.
- c. La hemodinámica pulmonar se caracteriza por gasto cardíaco bajo, presión arterial pulmonar alta y resistencia vascular pulmonar alta.
- d. Se caracteriza por la tríada de: hepatopatía crónica, defecto de oxigenación arterial y dilataciones vasculares pulmonares.

86. En condiciones fisiológicas, la cavidad pleural está ocupada por una mínima cantidad de líquido. Señale la respuesta correcta sobre las características del líquido pleural en condiciones fisiológicas:

- a. El pH pleural es inferior al de la sangre.
- b. Presenta baja cantidad de proteínas y sodio respecto al plasma.
- c. Carece de todo tipo de células.
- d. Presenta predominio de polimorfonucleares.

87. En relación a la hiponatremia definida como la concentración de sodio plasmático menor a 135mM, cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:

- a. Una disminución del agua corporal total y un Na urinario por encima de 20mM puede ser secundario a bicarbonaturia con acidosis tubular renal y alcalosis metabólica.
- b. Euvolemia y excreción de Na en orina mayor de 20mM puede ser secundario a deficiencia de glucocorticoides.
- c. Hipervolemia y excreción de Na en orina menor de 20mM puede ser debido a cirrosis.
- d. Hipovolemia y excreción de Na en orina menor de 20mM puede ser debido a síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética.

88. ¿Cuál de los siguientes no se considera un criterio para el diagnóstico de síndrome metabólico?

- a. Elevación del colesterol LDL.
- b. Descenso del HDL.
- c. Hipertensión arterial.
- d. Aumento del perímetro de la cintura abdominal.

89. Ante un paciente que acude a urgencias por síncope ¿Cuál de los siguientes síntomas o situaciones asociados al síncope no es criterio de alarma para estudio en hospitalización?

- a. Presencia de síntomas prodrómicos: sudoración, visión borrosa, inestabilidad...
- b. Palpitaciones.
- c. Síncope en reposo.
- d. Síncope durante el ejercicio.

90. Respecto a la hipertensión arterial (HTA) indique la respuesta correcta:

- a. La HTA es menos frecuente en la población de etnia negra.
- b. El diagnóstico de HTA resistente no requiere confirmación de registro de 24h por MAPA.
- c. La HTA acelerada o maligna se refiere a aquella que, en el plazo de 1 mes, precisamos de la asociación de 3 fármacos para su control.
- d. Las emergencias hipertensivas se definen como la presencia de una HTA acompañada de lesión orgánica progresiva que supone un riesgo vital.

91. Respecto al tratamiento de la diarrea infecciosa del adulto, señale lo incorrecto:

- a. La diarrea por salmonella (no tifoidea) no hay que tratar si el paciente presenta buen estado general.
- b. La fiebre tifoidea el tratamiento son las quinolonas o ceftriaxona durante 7-10 días.
- c. La diarrea por campylobacter jejuni, se trata con ciprofloxacino durante 3 días.
- d. En diarrea por norovirus o rotavirus el tratamiento es hidratación y reposición de electrolitos.

92. ¿Cuál de los siguientes tumores se ha relacionado con la intoxicación por arsénico?

- a. Leucemia promielocítica aguda.
- b. Adenocarcinoma de colon.
- c. Carcinoma transicional de pelvis renal.
- d. Melanoma.

93. Todas las siguientes características del ECG ayudarán a diferenciar la pericarditis aguda del infarto agudo de miocardio EXCEPTO:

- a. Ausencia del desarrollo de ondas Q.
- b. Forma cóncava de la elevación del ST.
- c. Descenso del PR.
- d. Elevación del ST en V2.

94. Señale la afirmación INCORRECTA con respecto al tratamiento de la meningitis bacteriana aguda, en los países occidentales:

- a. El tratamiento empírico de la meningitis bacteriana debiera iniciarse en los primeros 60 minutos de la llegada del paciente a Urgencias.
- b. La duración del tratamiento de la meningitis meningocócica es de 7 días.
- c. En la meningitis neumocócica con Concentración Mínima Inhibitoria (CMI) a penicilina > 0.12 mcg/ml y CMI a cefotaxima 0.5 mcg/ml el tratamiento puede hacerse con Cefotaxima o Ceftriaxona en monoterapia.
- d. La dexametasona ha demostrado mejorar los resultados clínicos cuando se administra hasta 8 horas después de la primera dosis de antibióticos.

95. ¿Con qué se ha relacionado la aparición de leucemia linfática crónica?

- a. Anemia de Fanconi.
- b. Síndrome de Klinefelter.
- c. Exposición a radiaciones ionizantes.
- d. Exposición al agente naranja.

96. Señale cuál de las siguientes cefalosporinas de tercera generación emplearía para el tratamiento de una infección respiratoria en un paciente con fibrosis quística:

- a. Ceftazidima.
- b. Ceftriaxona.
- c. Cefixima.
- d. Cefoperazona.

97. Señale la afirmación correcta en relación a la Fiebre Q:

- a. Se debe sospechar en toda endocarditis con hemocultivos negativos.
- b. La hepatitis es menos frecuente que la neumonía en países donde la enfermedad es endémica.
- c. La endocarditis suele afectar a la válvula tricúspide.
- d. El tratamiento en las formas crónicas es la doxiciclina 100 mg cada 12h durante 3 meses.

98. La biopsia de la mucosa del intestino delgado es esencial como parte del estudio de un paciente con esteatorrea o diarrea crónica, respecto a la biopsia ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

- a. La enfermedad de Whipple se caracteriza por la presencia de macrófagos positivos a la tinción del ácido periódico de Schiff en la lámina propia.
- b. En el déficit de inmunoglobulinas es frecuente ver en la biopsia trofozoítos de Giardia.
- c. En la enfermedad celíaca el aspecto característico de la mucosa en la biopsia duodenal/porción proximal de yeyuno es diagnóstica.
- d. En la abetalipoproteinemia hay presencia de células absortivas de la mucosa que contienen lípidos en la fase pospandrial.

99. En el manejo del ictus isquémico agudo, señale la afirmación INCORRECTA:

- a. La fiebre es perjudicial y debe tratarse con antipiréticos o medidas físicas.
- b. La glucemia debe mantenerse por debajo de 180 mg/dl y por encima de 60 mg/dl.
- c. La tensión arterial se debe reducir si es mayor de 200/110 o de 185/110 en caso de precisar trombolíticos.
- d. Los pacientes con infarto hemisférico masivo o infarto cerebeloso con signos de hipertensión intracraneal pueden beneficiarse de cirugía descompresiva.

100. Un hombre de 65 años es evaluado por 1 mes de ictericia progresiva indolora y una pérdida de peso no intencional de 5 Kg. Su examen físico es anodino. Una TC con contraste de fase dual muestra una masa sospechosa en la cabeza del páncreas con dilatación de los conductos biliares ¿Cuál de las siguientes es la mejor prueba de diagnóstico para evaluar la sospecha de cáncer de páncreas?

- a. Biopsia con aguja percutánea guiada por TC.
- b. Biopsia con aguja guiada por ecografía endoscópica.
- c. Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica con muestreo de jugo pancreático para citopatología.
- d. Imágenes de FDG-PET.

101. Varón con adenoma hipofisario de 12 mm que en el estudio campimétrico y funcional presenta como única alteración una prolactina de 60 mcg/l (normal < 20). Tras tratamiento con carbegolina normalizan las cifras de PRL, pero el tumor no se reduce de tamaño. El diagnóstico más probable es:

- a. Macroadenoma no funcionante.
- b. Hiperprolactinoma resistente a carbegolina.
- c. Macroadenoma hipofisario productor de gonadotrofinas.
- d. Macroadenoma hipofisario productor de GH.

102. En un paciente oncológico portador de un catéter venoso central ¿Cuál de las afirmaciones siguientes NO es cierta?

- a. La trombosis de la vena central que alberga el catéter debería tratarse con extracción del catéter y anticoagulación.
- b. El uso rutinario de heparina de bajo peso molecular o dosis bajas de cumarínicos es útil para prevenir la trombosis.
- c. Si este paciente desarrolla fiebre sin focalidad evidente se deben extraer un hemocultivo por punción venosa y otro a través de la aspiración del catéter.
- d. Si desarrolla una infección del catéter por Staphylococcus epidermidis, se debe retirar siempre el catéter.

103. En relación a la sepsis, señale lo correcto:

- a. Se produce una disfunción cardiovascular en la microcirculación, la circulación periférica macrovascular y el corazón, que disminuye el aporte de oxígeno a los tejidos.
- b. Se produce una disminución de la permeabilidad en diferentes órganos y sistemas, lo que conlleva a complicaciones como traslocación bacteriana o SDRA.
- c. Es frecuente que en la sepsis y en el shock séptico se produzca una activación de la función miocárdica en las primeras horas, como consecuencia de los efectos de moléculas como TNF- α , o el óxido nítrico.
- d. Se produce activación de la fibrinólisis, que provoca hemorragia en el lecho microvascular y dificulta la perfusión tisular.

104. Señale la respuesta FALSA sobre el síndrome hepatorenal:

- a. Aparece en un 10% de los pacientes con cirrosis avanzada.
- b. Actualmente se trata con mirodrina, octreótido y albúmina.
- c. El mejor tratamiento es el trasplante hepático.
- d. El tipo 2 tiene peor pronóstico que el tipo 1.

105. Respecto al tratamiento de la pancreatitis aguda, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?

- a. Hay que pensar en nutrición parenteral total 2 a 3 días después del ingreso en pacientes con una forma más grave de pancreatitis.
- b. El tratamiento más importante de la pancreatitis aguda es la fluidoterapia intravenosa intensiva.
- c. La disminución del nitrógeno ureico en la sangre durante la hospitalización se vincula con una cifra mayor de mortalidad.
- d. En la actualidad es importante la utilización de antibióticos profilácticos en la pancreatitis necrosante

106. Respecto a las vías de diseminación del cáncer colorrectal, señale la respuesta correcta:

- a. Linfática: suele ocurrir progresivamente según un orden anatómico descendente hacia ganglios pélvicos e inguinales. Es muy infrecuente al diagnóstico.
- b. Hematógena: Los tumores del tercio inferior del recto drenan en la cava inferior, por lo cual pueden causar metástasis pulmonares, óseas, cerebrales, etc., en ausencia de metástasis hepáticas.
- c. Contigüidad: solo en los de ángulo esplénico produciendo afectación gástrica y esplénica.
- d. Peritoneal: muy frecuente y con buen pronóstico

107. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA respecto a la enfermedad de Crohn (EC) y a la colitis ulcerosa (CU)?

- a. La afectación intestinal de la CU está limitada al colon e íleon distal, mientras la EC puede afectar a todo el tubo digestivo.
- b. La afectación intestinal de la CU es típicamente continua, sin zonas de mucosa indemne, mientras que en la EC es segmentaria con zonas afectas y zonas sanas adyacentes.
- c. La CU afecta únicamente a la mucosa mientras que al EC produce afectación transmural.
- d. En la endoscopia de la CU se suele ver una mucosa enrojecida y friable, en la EC es característica la mucosa en empedrado.

108. ¿Cuál de los siguiente pacientes no cumple criterios definitivos de LES de acuerdo con la Systemic Lupus International Collaborating Clinic (SLICC) 2012?

- a. ANAs positivos, alopecia cicatricial, monoartritis del carpo y pleuritis.
- b. ANAs positivos y glomerulonefritis extracapilar focal y segmentaria con depósitos de IgG y C3.
- c. ANAs positivos, lupus discoide, aftas bucales y linfopenia (900/mcl).
- d. ANAs positivos, eritema malar en alas de mariposa fotosensible, 0.6 g proteinuria 24 h y Coombs directo positivo sin anemia hemolítica.

109. Entre las manifestaciones clínicas menos frecuentes en un Lupus Eritematoso Sistémico se encuentra:

- a. Linfadenopatía.
- b. Fenómeno de Raynaud.
- c. Uveitis.
- d. Nefropatía glomerular.

110. Respecto a la miastenia grave, señale lo incorrecto:

- a. El defecto fundamental es la disminución en el número de receptores de acetilcolina activos en las uniones neuromusculares.
- b. Si un paciente tiene ptosis, la aplicación de una bolsa de hielo sobre el ojo afectado induce mejoría.
- c. Manifestaciones iniciales comunes son la diplopía y la ptosis.
- d. Los anticuerpos contra receptores de acetilcolina (antiAChR) se detectan en el suero del 40% de todos los enfermos miasténicos.

111. ¿Cuál de los siguientes fármacos antituberculosos tiene la mayor capacidad bactericida?

- a. Isoniacida.
- b. Rifampicina.
- c. Etambutol.
- d. Estreptomina.

- 112. En el estudio diagnóstico de las enfermedades intersticiales del pulmón, una de las siguientes afirmaciones es verdadera:**
- a. En las pruebas funcionales respiratorias se observa un aumento de la FEV1 y FVC.
 - b. En la fibrosis pulmonar idiopática la radiografía de tórax se considera el estándar en el diagnóstico específico.
 - c. Las biopsias pulmonares transbronquiales a menudo se consideran tejido insuficiente para el diagnóstico.
 - d. El lavado broncoalveolar no es útil en el diagnóstico diferencial de la enfermedad pulmonar intersticial.
- 113. ¿Para cuál de los siguientes anticoagulantes no sirven el tiempo de protrombina o el aPTT como método de valoración cualitativa de su actividad?**
- a. Rivaroxaban.
 - b. Dabigatran.
 - c. Apixaban.
 - d. Edoxaban.
- 114. La estrategia diagnóstica y terapéutica del paciente con un nódulo pulmonar solitario se basa en la estimación de la probabilidad de cáncer, determinada según los antecedentes de tabaquismo, la edad del enfermo y las características en el estudio de imagen. Señale la que considere que es de riesgo alto:**
- a. Paciente de 45 años exfumador desde hace 7 años y con nódulo pulmonar de 1,3 cm diámetro de bordes lisos.
 - b. Paciente de 54 años exfumador desde hace 4 años con nódulo pulmonar de 1,5 cm de bordes festoneados.
 - c. Paciente de 60 años fumador de 10 cigarrillos al día, con nódulo de 2cm de bordes festoneados.
 - d. Paciente de 70 años, fumador, con nódulo de 2,5 cm de bordes espiculados.
- 115. Respecto al patrón respiratorio de Cheyne-Stokes, señale la respuesta FALSA:**
- a. Existe una apnea, pero previa y posteriormente existe una ventilación crescendo/decreciendo.
 - b. Se produce habitualmente en casos de insuficiencia cardíaca y patología cerebral.
 - c. El diagnóstico, al igual que para las apneas obstructivas, debe realizarse mediante un estudio nocturno.
 - d. Son muy frecuentes en la práctica clínica.
- 116. ¿Cuáles son los países con incidencia más elevada de diabetes tipo 1?**
- a. Estados Unidos.
 - b. Escandinavia.
 - c. Sur de Europa.
 - d. Costa del Pacífico.

- 117. Respecto a los péptidos natriuréticos atriales es FALSO:**
- Son útiles en el diagnóstico y pronóstico de la insuficiencia cardiaca.
 - Aumentan con la edad y en la insuficiencia renal.
 - Aumentan en la obesidad.
 - Están más elevados en las mujeres.
- 118. Uno de los siguientes trastornos no está asociado a la enfermedad por depósito de apatita de calcio:**
- Insuficiencia renal y diálisis permanente.
 - Hipomagnesemia.
 - Hiperparatiroidismo.
 - Calcinosis tumoral.
- 119. Señale con qué enfermedad relacionaría la aparición temprana en un paciente de manifestaciones de parkinsonismo acompañadas de un estado de alerta fluctuante, alucinaciones visuales o ideas delirantes:**
- Enfermedad de Alzheimer.
 - Demencia frontotemporal.
 - Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob.
 - Enfermedad por cuerpos de Lewy.
- 120. Una mujer de 84 años con diabetes mellitus y enfermedad renal crónica ingresa en el hospital por confusión y cefalea. Niega la fotofobia, pero tiene una rigidez leve de nuca. La tomografía computarizada de la cabeza revela un absceso focal de 1 cm en el lóbulo temporal derecho y el análisis del líquido cefalorraquídeo (LCR) muestra un recuento de leucocitos de 800 / μ l (75% de leucocitos polimorfonucleares), con un nivel de glucosa normal bajo. La tinción de Gram del LCR revela bacilos grampositivos. ¿Cuál de los siguientes antibióticos es la opción más adecuada para esta paciente?**
- Ampicilina.
 - Ceftriaxona.
 - Vancomicina.
 - Levofloxacino.
- 121. ¿Cuál de estos fármacos NO está directamente asociado como factor de riesgo con la Enfermedad Tromboembólica Venosa?**
- Quimioterapia.
 - Antibióticos.
 - Antipsicóticos.
 - Estrógenos.
- 122. Respecto al Síndrome de anticuerpos antifosfolípidos ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?**
- Los anticuerpos antifosfolípidos se presentan en 10 % de la población general.
 - Hay que considerar su diagnóstico en casos de trombosis, apoplejía en personas menores de 55 años.
 - Entre sus manifestaciones está el fenómeno de Raynaud.
 - Dentro de las manifestaciones hematológicas está la trombocitosis.

- 123. Todas las siguientes son posibles indicaciones para el trasplante de hígado EXCEPTO:**
- Hepatitis autoinmune.
 - Colangiocarcinoma.
 - Carcinoma hepatocelular primario.
 - Colangitis esclerosante primaria.
- 124. En relación con la etiología de las bradiarritmias, cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:**
- El infarto agudo de miocardio puede acompañarse de disfunción del nodo, que cuando aparece lo hace de forma permanente.
 - El 10% de las personas con carditis de Lyme padece bloqueo de conducción AV que por lo común es reversible.
 - La fibrosis progresiva idiopática del sistema de conducción constituye una de las causas más comunes del bloqueo de conducción AV.
 - El bloqueo AV de segundo grado o de grados más altos tiende a aparecer en el infarto de miocardio agudo inferior más a menudo que en el anterior.
- 125. Respecto a los tumores carcinoides, señale la respuesta INCORRECTA:**
- Se localizan principalmente en el tracto gastrointestinal y en los pulmones.
 - El contenido de los gránulos del citoplasma liberado a la circulación es lo que produce la sintomatología.
 - La sintomatología es típica y florida desde el principio por lo que se diagnostican con prontitud.
 - El mejor test bioquímico para el diagnóstico es la medida del ácido 5-hidroxiindolacético (5-HIAA) en la orina de 24 h.
- 126. Paciente de 76 años con antecedentes de hiperlipidemia. Desde hace varios meses nota disnea de esfuerzo de intensidad progresiva. En la auscultación, nota un soplo sistólico y sospecha una estenosis aórtica grave. Todos los siguientes son indicios auscultatorios de que su estenosis aórtica es grave EXCEPTO:**
- Un soplo sistólico de pico tardío.
 - Un segundo tono aórtico (A2) ausente.
 - Un click de eyección temprano a lo largo del borde esternal izquierdo.
 - Desdoblamiento paradójico del segundo tono.
- 127. ¿Qué síntoma de la policitemia vera es distintivo frente a eritrocitosis de otro origen?**
- Vértigo.
 - Prurito acuagénico.
 - Acúfenos.
 - Cefalea.
- 128. Respecto a la demencia por Cuerpos de Lewy, señale la respuesta FALSA:**
- Causa defectos amnésicos muy severos en las fases iniciales.
 - Frecuentemente cursa con alucinaciones visuales.
 - Cursa con caídas frecuentes.
 - Presenta datos de parkinsonismo.

- 129. Señale cuál de las siguientes lesiones cerebrales no suele ser causa de coma:**
- Hemorragia cerebelosa con compresión del tronco.
 - Infarto del hemisferio dominante.
 - Neoplasia cerebral con herniación del uncus.
 - Hemorragia protuberancial.
- 130. Ante un incidentaloma suprarrenal de 3.5 cm con estudio funcional negativo y densidad en TAC < 10 UH, ¿cuál es la actitud a seguir?**
- Repetir estudio funcional en 12 meses.
 - Seguimiento anual mediante Ecografía o TC suprarrenal.
 - Suprarenalectomía unilateral.
 - Ninguna evaluación adicional.
- 131. ¿Cuál de los siguientes es un factor de riesgo para el desarrollo de tromboembolismo en pacientes con la variante taquicardia-bradicardia del síndrome del seno enfermo?**
- Edad > 50 años.
 - Agrandamiento auricular.
 - Mutación de protrombina 20210.
 - Ninguno de los anteriores; no existe un mayor riesgo de tromboembolismo con la variante taquicardia-bradicardia del síndrome del seno enfermo
- 132. En un paciente con hiponatremia normovolémica, Osmolaridad urinaria < 100 mOsm/kg y Na urinario < 10 mM, sospecharemos:**
- Síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIADH).
 - Insuficiencia suprarrenal secundaria.
 - Toma de tiazidas.
 - Potomanía por cerveza.
- 133. La angina variante o de Prinzmetal es un tipo infrecuente de angina. Señale la INCORRECTA:**
- Se caracteriza por crisis en reposo y elevación transitoria del segmento ST.
 - Los episodios de isquemia no producen infarto de miocardio, arritmias ventriculares, bloqueo AV ni muerte súbita.
 - El cuadro clínico se presentarse tanto en pacientes con o sin estenosis coronarias.
 - En alrededor del 25% de los casos existe antecedente de migrañas o enfermedad de Raynaud.
- 134. Respecto a las manifestaciones clínicas de la esclerosis lateral amiotrófica, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?**
- La movilidad ocular se conserva hasta las últimas fases de la enfermedad, incluso en casos de afectación grave del tronco del encéfalo.
 - Es imprescindible para el diagnóstico la presencia simultánea de afección de las neuronas motoras superiores e inferiores.
 - En las manos, es muy frecuente que la pérdida de fuerza sea mayor para la flexión que para la extensión.
 - Los pacientes con hiperreflexia se quejan de rigidez muscular que no suele ser proporcional a la pérdida de fuerza.

- 135. ¿Cuál de los siguientes pacientes con enfermedad de Parkinson es el mejor candidato para la estimulación cerebral profunda?**
- Mujer de 64 años en tratamiento con levodopa-carbidopa que continúa experimentando episodios de congelación al caminar.
 - Varón de 68 años con caídas recurrentes por hipotensión ortostática.
 - Una mujer de 70 años con temblor intenso que no responde al tratamiento dopaminérgico.
 - Un hombre de 71 años con síntomas de demencia que empeoran.
- 136. En un paciente con DM2, IMC 30 Kg/m, cardiopatía isquémica, arteriopatía periférica y enfermedad renal crónica estadio 3b, ¿qué antidiabético consideras más indicado para reducir el riesgo cardiovascular?**
- Metformina.
 - Empaglifocina.
 - Pioglitazona.
 - Liraglutida.
- 137. Respecto a la prevención de infecciones oportunistas en personas infectadas con VIH según las guías de NIH/CDC/IDSA, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**
- La profilaxis contra *Toxoplasma gondii* debe iniciarse en aquellos pacientes con anticuerpos IgG contra toxoplasma y recuento de CD4 por encima de 200 μ /L.
 - La profilaxis contra *M. avium* debe administrarse si hay antecedentes documentados de enfermedad diseminada.
 - La profilaxis contra citomegalovirus está recomendada cuando el recuento de linfocitos T CD4+ está por debajo de 50 μ /L.
 - Puede interrumpirse la profilaxis para *M. avium* si el recuento de linfocitos T CD4+ está por encima de 300/ μ /L.
- 138. Mujer de 30 años que consulta por cansancio, pérdida de peso, alteración de la sensibilidad en hemicuerpo derecho y s. constitucional. En análisis de sangre se detecta: Hb 7.5 gr/dL, reticulocitos 10% (0.5-2%), plaquetas 5.000/uL, leucocitos normales. LDH 12000 UI/L, test de Coombs directo negativo, haptoglobina indetectable. Morfología de sangre periférica con abundantes esquistocitos. Pruebas de coagulación normales. ¿Cuál es la sospecha diagnóstica y el tratamiento más adecuado?**
- Anemia hemolítica autoinmune. Iniciar esteroides.
 - Enfermedad de von Willebrand. Administración de desmopresina.
 - Síndrome de Evans. Iniciar esteroides.
 - Púrpura trombótica trombocitopénica. Tratamiento con plasmaferesis.
- 139. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la embolia pulmonar es verdadera?**
- La resistencia de las vías respiratorias suele disminuir en el contexto de una embolia pulmonar aguda.
 - Casi todos los pacientes con embolia pulmonar tienen evidencia de trombosis venosa profunda en ese momento.
 - La hiperventilación alveolar es una anomalía fisiológica típica en presencia de embolia pulmonar.
 - El tamaño del gradiente arterial-alveolar se correlaciona invariablemente con el tamaño de la embolia pulmonar.

- 140. Paciente de 32 años diagnosticado de VIH a raíz de un linfoma cerebral primario, en cuyas analíticas encontramos Linfocitos CD4 86/microlitro (4%) y Carga Viral en plasma de 520.000 copias. ¿A qué categoría clínica de la CDC (Center Disease Control) pertenece?**
- Categoría A3.
 - Categoría B1.
 - Categoría C3.
 - Categoría C1.
- 141. Las personas con miastenia gravis muestran una mayor incidencia de otras patologías coexistentes, cuál de las siguientes no es una de ellas:**
- Hipertiroidismo.
 - Artritis reumatoide.
 - Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica.
 - Enfermedad de Fabry.
- 142. En relación a la fiebre de origen desconocido (FOD) en los países desarrollados NO es CIERTO que:**
- Para su diagnóstico requiere la presencia de fiebre mayor de 38.3 °C al menos en dos ocasiones.
 - Para su diagnóstico requiere una duración mayor o igual de 2 semanas de la enfermedad.
 - El porcentaje de pacientes sin diagnóstico está aumentando.
 - La mayoría de los pacientes sin diagnóstico tras un estudio amplio, evolucionan bien.
- 143. El síndrome de distrés respiratorio está causado por una lesión difusa de los pulmones secundario a trastornos médicos y quirúrgicos, ¿qué afirmación de las siguientes es la correcta?**
- Se considera un distrés leve cuando la PaO₂/FiO₂= 150-200 mmHg.
 - En el diagnóstico diferencial del síndrome de distrés respiratorio se incluye la hemorragia pulmonar.
 - La fase proliferativa del distrés aparece en las primeras cuarenta y ocho horas y dura 7 días.
 - La mortalidad por distrés respiratorio debido a causas pulmonares es igual a la mortalidad que presenta el distrés respiratorio por causas extrapulmonares.

- 144. En cuanto al uso adecuado de benzodiazepinas, señale la INCORRECTA:**
- El diazepam es una benzodiazepina de acción rápida, vida media larga, que tiende a acumularse y puede producir sedación residual.
 - Las benzodiazepinas de acción más breve, como el loracepam, pueden provocar insomnio matutino precoz y ansiedad diurna.
 - La interrupción del tratamiento prolongado de las benzodiazepinas de vida media larga, se pueden conseguir con reducciones progresivas de las dosis en 6-12 semanas.
 - La interrupción del tratamiento prolongado de las benzodiazepinas de vida media corta, es más sencillo y lleva menos tiempo que la interrupción de las de vida media larga.
- 145. En la pielonefritis enfisematosa, es falso que:**
- Casi siempre se precisa la resección quirúrgica del tejido afectado, además de antibióticos por vía parenteral.
 - Suele tener una clínica poco florida y un curso inicial tórpido que dificultan el diagnóstico.
 - Casi siempre afecta a personas diabéticas y es frecuente que se acompañen de obstrucción urinaria.
 - E. Coli provoca la mayor parte de los casos, aunque también se aíslan otras enterobacterias.
- 146. Respecto al nódulo pulmonar solitario, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?**
- La calcificación del nódulo descarta que se trate de un cáncer.
 - Si el nódulo pulmonar mide más de 2.3 cm hay un riesgo alto de que se trate de un cáncer de pulmón.
 - Si los bordes del nódulo son festoneados el riesgo de que se trate de un cáncer de pulmón es intermedio.
 - En la valoración del nódulo pulmonar solitario la PET puede ser útil si la lesión es mayor de 7 a 8 mm.
- 147. En relación con las estrategias de prevención de episodios adversos en los pacientes hospitalizados a través de la prescripción de medicamentos por ordenador, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?**
- Detecta dosis inapropiada o deficiente.
 - Identifica alergias.
 - Detecta efectos adversos.
 - Asegura que se completen todas las órdenes

148. ¿Cuál de los siguientes pacientes debe recibir profilaxis antibiótica para prevenir la endocarditis infecciosa?

- a. Mujer de 63 años portadora de una prótesis de válvula aórtica desde hace 2 años que se somete a una colonoscopia de cribado.
- b. Mujer de 24 años a la que se le corrigió por completo una comunicación interauricular hace 22 años y que se somete a una cistoscopia electiva por hematuria indolora.
- c. Varón de 30 años con antecedente de uso de drogas intravenosas y endocarditis previa, intervenido de cirugía gingival.
- d. Hombre de 45 años que recibió una prótesis valvular mitral hace 5 años y se sometió a una limpieza dental de rutina.

149. Respecto al Linfoma cerebral primario, señale la respuesta correcta:

- a. Es un tumor frecuente entre los de sistema nervioso central y entre los linfomas.
- b. Su incidencia es elevada en pacientes inmunodeprimidos (Inmunodeficiencias congénitas, adquiridas y receptores de trasplantes).
- c. Es frecuente su presentación difusa periventricular.
- d. No hay opción de tratamiento quirúrgico por lo que se debe optar por radioterapia o quimioterapia.

150. En relación al diagnóstico clínico de la anemia, es cierto que:

- a. Una pérdida de sangre aguda del 10% produce inestabilidad hemodinámica e hipotensión ortostática.
- b. Para que sea evidente la palidez, es necesario un descenso de Hb por debajo de 8 g/dl.
- c. Unos surcos palmares más oscuros que la piel circundante sugieren una Hb mayor de 8 g/dl.
- d. Todas son ciertas.

RESERVAS

PARTE GENERAL

151. El consentimiento informado del paciente:

- a. Es irrevocable.
- b. Es escrito como regla general.
- c. No es necesario cuando existe riesgo para la salud pública.
- d. Se prestará por persona vinculada a él por razones familiares en el caso de menores emancipados.

- 152. Señale la respuesta falsa sobre la información asistencial:**
- a. Es un derecho cuyo titular es el propio paciente.
 - b. El paciente no será informado en el caso de incapacidad, informando en este caso solo a su representante legal.
 - c. También serán informadas las personas vinculadas al paciente, por razones familiares o de hecho, en la medida que el paciente lo permita de manera expresa o tácita
 - d. El derecho a la información sanitaria de los pacientes puede limitarse por la existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica.
- 153. El ejercicio de funciones en situación de promoción interna temporal puede desempeñarse por:**
- a. Personal estatutario temporal con nombramiento en propiedad en cualquier institución sanitaria pública de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.
 - b. Personal estatutario temporal con nombramiento en la misma institución, siempre que ostente la titulación correspondiente a la plaza que se va a ocupar.
 - c. Personal estatutario fijo con nombramiento en propiedad en la misma institución.
 - d. Personal estatutario temporal con nombramiento en propiedad en cualquier Servicio de Salud perteneciente al Sistema Nacional de Salud.

PARTE ESPECÍFICA

- 154. Señale cual entre las siguientes es una causa infecciosa poco frecuente de fiebre de origen desconocido:**
- a. Formas atípicas de endocarditis.
 - b. Osteomielitis vertebral.
 - c. Fiebre Q.
 - d. Tuberculosis extrapulmonar.
- 155. En un paciente que retorna del Trópico con diarrea del viajero disenteriforme ¿cuál de los siguientes antimicrobianos no utilizarías como tratamiento empírico?**
- a. Metronidazol.
 - b. Ciprofloxacino.
 - c. Azitromicina.
 - d. Nitazoxanida.

- 156. Las demencias degenerativas pueden diferenciarse por, entre otros hallazgos, las características en la neuroimagen, cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:**
- En la enfermedad de Alzheimer se observa atrofia de la corteza entorrinal y el hipocampo.
 - En la enfermedad de Creutzfeldt-Jacob se observa atrofia frontal, insular o temporal.
 - En la demencia vascular se observa, infartos corticales, subcorticales o ambos.
 - En la demencia por cuerpos de Lewy se observa atrofia parietal posterior.
- 157. Para el tratamiento del dolor, según la escalera de la OMS, la codeína se considera:**
- Primer escalón.
 - Segundo escalón.
 - Tercer escalón.
 - Cuarto escalón.
- 158. Respecto a la enfermedad por reflujo gastroesofágico, cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:**
- En la metaplasia de Barret el grupo que muestra mayor riesgo de evolución a adenocarcinoma son varones obesos de raza blanca en el sexto decenio de la vida.
 - Para el tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico se recomienda evitar alimentos grasos, alcohol, menta, pimienta, té y café.
 - La frecuencia y la intensidad con que se percibe la pirosis guarda estrecha relación con la presencia o la gravedad de la esofagitis.
 - El tratamiento del reflujo con inhibidores de la bomba de protones puede afectar la absorción de B₁₂ y hierro, así como se incrementa la colitis por *Clostridium difficile*.
- 159. ¿Con qué virus se relaciona el exantema de manos, pies y boca de los niños?**
- Virus del herpes simple.
 - Coxsackievirus A16.
 - Virus del papiloma humano.
 - Parapoxvirus.
- 160. En relación con las hiperliproteinemias primarias causadas por mutaciones identificadas de un solo gen, cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:**
- La ApoB-100 familiar defectuosa da lugar a hipercolesterolemia.
 - La disbetalipoproteíemia familiar da lugar a hiperlipidemia combinada
 - La deficiencia familiar de apoC-II da lugar a hiperlipidemia combinada.
 - La deficiencia de GPIHBP1 da lugar a hipertrigliceridemia

- 161. Señale la respuesta FALSA sobre los filtros de vena cava inferior:**
- Pueden permitir el paso de coágulos de pequeño tamaño.
 - Los trombos grandes pueden llegar a la arteria pulmonar a través de venas colaterales.
 - Incrementan la frecuencia de trombosis venosa profunda.
 - Siempre se recuperan.
- 162. Un paciente con síndrome de Sjögren primario que fue diagnosticado hace 6 años y tratado con lágrimas artificiales nota inflamación parotídea continua durante los últimos 3 meses. También ha notado agrandamiento de los ganglios linfáticos cervicales posteriores. La evaluación muestra leucopenia y niveles bajos de complemento de C4. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**
- Amiloidosis.
 - Lupus eritematoso diseminado.
 - Linfoma.
 - Síndrome de Sjögren secundario.
- 163. ¿Cuál de las siguientes es indicación por sí misma de coronariografía inmediata (<2h) en el síndrome coronario agudo sin elevación del ST?**
- Angina recurrente de mínimo esfuerzo a pesar de tratamiento médico intensivo.
 - Elevación significativa de Troponinas.
 - Descenso del ST agudo.
 - Calificación en la escala GRACE de riesgo >140.
- 164. Una mujer de 36 años con SIDA y un recuento de CD4 de 35 células/ μ L presenta odinofagia y disfagia progresiva. Refiere fiebre diaria y una pérdida de peso de 15 Kg. Ha sido tratada con clotrimazol sin alivio. A la exploración, está caquética con un índice de masa corporal (IMC) de 16 y un peso de 45Kg, temperatura de 38,2 °C. El examen de la orofaringe no revela aftas. Es sometida a una esofagogastroduodenoscopia (EGD), que revela úlceras serpiginosas en el esófago distal, sin vesículas. No se observan placas amarillas. Se toman múltiples biopsias que muestran inclusiones intranucleares e intracitoplasmáticas en células endoteliales y fibroblastos ¿Cuál es el mejor tratamiento para la esofagitis de esta paciente?**
- Ganciclovir.
 - Glucocorticoides.
 - Foscarnet.
 - Fluconazol.

- 165. Respecto al Síndrome de Sjögren, señale la respuesta correcta:**
- a. Es más frecuente en varones con una proporción 2:1.
 - b. Asocia afectación oligoarticular y disfunción glandular endocrina.
 - c. La complicación más grave es la aparición de un linfoma B.
 - d. El tratamiento con corticoides está indicado en todos los pacientes al diagnóstico.

