



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



Tribunal Oposiciones

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.**
2. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la "HOJA DE RESPUESTAS".
3. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "HOJA DE RESPUESTAS" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
4. Este cuestionario puede utilizarse como borrador y llevarse al finalizar el ejercicio.
5. Sólo existe una respuesta correcta por pregunta. Todas las preguntas tienen el mismo valor.
6. **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**
7. El tiempo total para la realización de este ejercicio será de 180 minutos, incluido el correspondiente a las preguntas de reserva.
8. Las contestaciones erróneas se penalizarán con un cuarto del valor de las respuestas correctas. No tendrán la consideración de erróneas las preguntas no contestadas.
9. **SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE RESPUESTAS" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**
10. **AL FINALIZAR EL EJERCICIO ES OBLIGATORIO ENTREGAR LA "HOJA DE RESPUESTAS"**

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL

1.- El documento por el que una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que esta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlos personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud, o, una vez llegado su fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de sus órganos, se denomina:

- a) Documento de consentimiento informado.
- b) Documento de instrucciones previas.
- c) Documento de consentimiento por representación.
- d) Documento de consentimiento previo.

2.- ¿Tiene derecho de acceso un paciente a su historia clínica?:

- a) Sí, tiene derecho el propio paciente, o bien, por un tercero siempre y cuando acredite su representación o conformidad escrita.
- b) No, solo tiene derecho a las historias clínicas las instituciones sanitarias.
- c) Sí, e incluso cuando el paciente ya ha fallecido se le facilitará a personas vinculadas con él.
- d) Las respuestas A y C son correctas.

3.- ¿Qué afirmación es falsa sobre la conservación de la documentación clínica?:

- a) La gestión de la historia clínica por los centros con pacientes hospitalizados se realizará a través de cada servicio clínico.
- b) Los profesionales sanitarios tienen el deber de cooperar en la creación y el mantenimiento de una documentación clínica ordenada y secuencial del proceso asistencial de los pacientes.
- c) Los profesionales sanitarios que desarrollen su actividad de manera individual son responsables de la gestión y de la custodia de la documentación asistencial que generen.
- d) La documentación clínica deberá conservarse como mínimo cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial o desde el fallecimiento del paciente.

4.- Las Gerencias de Asistencia Sanitaria se crean mediante:

- a) Decreto de la Junta de Castilla y León.
- b) Acuerdo de la Junta de Castilla y León.
- c) Orden de la Consejera de Sanidad.
- d) Decreto Ley.

5.- Los Derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, está regulada:

- a) La Constitución española de 1978.
- b) EL Estatuto de Castilla y León.
- c) En 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.
- d) En La Ley 55/2003 de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal estatutario de los Servicios de Salud.

6.- Según el Estatuto Jurídico del personal estatutario del servicio de salud de Castilla y León el personal se clasifica:

- a) Personal sanitario y personal de gestión y servicios.
- b) Personal fijo y personal temporal.
- c) Personal con formación profesional y otro tipo de personal.
- d) Atendiendo a la función desarrollada, al nivel del título exigido para el ingreso y al tipo de su nombramiento.

7.- De acuerdo a la Ley 2/2007, de 7 de marzo, los procedimientos de provisión en el Servicio de Salud de Castilla y León son:

- a) Por el sistema de oposición
- b) por el sistema de concurso-oposición
- c) Concurso de traslados y la libre designación
- d) Ninguna es correcta

8.- Según la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la autonomía del paciente, el consentimiento informado podrá ser revocado por el paciente:

- a) Libremente y por escrito, en cualquier momento.
- b) Cuando lo permita la Dirección del Hospital.
- c) Cuando el facultativo lo autorice.
- d) Cuando no corra riesgo la salud del paciente.

9.- Las empresas que contraten o subcontraten con otras la realización de obras o servicios correspondientes a la propia actividad de aquellas, y que se desarrollen en sus propios centros de trabajo:

- a) Deberán advertir a contratistas y subcontratistas del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales, siendo estos últimos los responsables exclusivos de los posibles incumplimientos.
- b) Deberán vigilar por el cumplimiento por los contratistas y subcontratistas de la normativa de prevención de riesgos laborales.
- c) Asumirán los costes derivados del cumplimiento por los contratistas y subcontratistas de la normativa de prevención de riesgos laborales, y los repercutirán a los mismos al finalizar el contrato.
- d) No asumen responsabilidad alguna y tan solo informarán a la autoridad laboral de dicha circunstancia a los efectos, por parte de esta, de la vigilancia del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales por parte de contratistas y subcontratistas.

10. El personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León se rige por:

- a) Ley 55/2003, de 16 de diciembre.
- b) Ley 7/2005, de 24 de mayo.
- c) Ley 2/2007, de 7 de marzo.
- d) Ley 31/1995, de 8 de noviembre.

11.- La jubilación del personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, tal y como establece el artículo 52 del Estatuto Jurídico, será:

- a) Forzosa en todo caso.
- b) Forzosa o voluntaria.
- c) Voluntaria sólo para determinadas categorías.
- d) Voluntaria en todo caso.

12.- La selección del personal estatutario fijo se realizará con carácter general a través del sistema de:

- a) Concurso-oposición.
- b) Oposición.
- c) Concurso.
- d) Libre designación.

13.- El artículo 8 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, regula el consentimiento informado del paciente. Respecto a este derecho, indicar la respuesta correcta:

- a) Con carácter general el consentimiento será por escrito.
- b) Se prestará por escrito en los casos de intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores, y en general cuando se apliquen procedimientos que supongan riesgos o inconvenientes de notoria o previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.
- c) El paciente puede revocar libremente su consentimiento verbalmente en cualquier momento.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

14 De acuerdo a la Ley 2/2007 de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, ¿cuál de estos derechos del personal estatutario es un derecho colectivo?:

- a) Disponer de servicios de prevención y de órganos representativos en materia de seguridad laboral.
- b) Formación continuada.
- c) A la movilidad voluntaria, promoción interna y desarrollo profesional.
- d) Recibir asistencia y protección de las Administraciones públicas en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.

15.- Según el art. 33 de la Ley 31/1995 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales, el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, asesorando y asistiendo para ello al empresario a los trabajadores y a sus representantes y a los órganos de representación especializados, se entiende como:

- a) Delegados de prevención.
- b) Comités de Seguridad y Salud
- c) Servicios de Prevención.
- d) Ninguna es cierta.

16.- La Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud establece que la atención a la salud bucodental es una prestación que se dispensa en:

- a) Atención Especializada.
- b) Atención Primaria.
- c) Atención Primaria y Especializada.
- d) El Sistema Nacional de Salud no recoge esta prestación.

17.- Según la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, son principios rectores de toda acción preventiva:

- a) Evaluar los riesgos que se pueden evitar.
- b) Adaptar el trabajo a la persona.
- c) Anteponer la protección individual a la colectiva.
- d) No tener en cuenta la evolución técnica.

18.- Según la ORDEN SAN/1037/2014, el procedimiento de valoración del puesto de trabajo por causa de salud podrá iniciarse:

- a) A instancia del interesado
- b) De oficio por la Gerencia en la que el trabajador preste servicio.
- c) Por orden judicial
- d) a y b son ciertas

19.- Según el PEA GRS SST 02, la responsabilidad de desarrollar los procedimientos operativos, instrucciones de trabajo y/o impresos que sean necesarios para la correcta aplicación del procedimiento a las características específicas de cada centro, corresponde:

- a) A la trabajadora embarazada.
- b) Al Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General de profesionales de la Gerencia Regional de Salud.
- c) Al Servicio de Prevención del Área de Salud.
- d) Al Gerente que corresponda en función del ámbito de competencias.

20.- La Gerencia de Emergencias Sanitarias está adscrita a:

- a) La Dirección General de Profesionales.
- b) La Dirección General de Sistemas de Información, Calidad y Prestación Farmacéutica.
- c) La Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria.
- d) La Dirección de Infraestructuras y Tecnologías de la Información.

21.- ¿Con qué antineoplásico es más frecuente la aparición de eritrodisestesia palmo-plantar o síndrome mano-pie?:

- a) Citarabina.
- b) Metotrexato.
- c) Vinblastina.
- d) Dacarbazina

22.- 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.

23.- Señale la respuesta verdadera. Para considerar como síndrome hipereosinofílico el paciente debe presentar lo siguiente:

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

24.- En relación a la bronquitis eosinofílica señale la respuesta falsa:

- a) Presenta tos crónica.
- b) Al contrario que en el asma los mastocitos en el músculo liso bronquial no están aumentados.
- c) Eosinofilia en esputo mayor del 10%.
- d) No asocia hiperreactividad bronquial.

25.- 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

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

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

27.- 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

28.- 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

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

- a) El asma alérgica (T2) supone un 40-50 % del asma grave 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.

30.- 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.

31.- En la urticaria por frío señale la respuesta falsa:

- a) En la urticaria por frío sistémica, la prueba del cubito de hielo es positiva.
- b) En la urticaria retardada por el frío, la prueba del cubito de hielo es negativa.
- c) En las urticarias por frío adquiridas secundarias, asociadas a enfermedad sistémica la prueba del cubito de hielo es positiva.
- d) En el dermatografismo dependiente del frío, se produce dermatografismo sólo si previamente se enfría la zona de la piel donde se va a producir el rascado.

32.- Señale la respuesta cierta:

- a) La mastocitosis sistémica bien diferenciada se caracteriza por su inicio en la edad pediátrica.
- b) La mastocitosis cutánea difusa se da en adultos y cursa con infiltración generalizada de la piel.
- c) La mastocitosis cutánea difusa siempre cursa con lesiones hiperpigmentadas evidentes.
- d) La mastocitosis cutánea difusa es la forma más leve de las mastocitosis pediátricas.

33.- ¿Cuál de estas respuestas, no es correcta de los Basófilos?

- a) Son leucocitos que se encuentran en menor proporción en la circulación sanguínea
- b) Son células más grandes y sus gránulos son más pequeños y escasos
- c) Los principales mediadores almacenados son la histamina y la triptasa
- d) Las citocinas producidas son fundamentalmente IL-4 e IL-13

34.- En los planes de gestión de un servicio de Alergología, ¿Cuál de estas no pertenece a la fase de análisis interno en La Planificación?

- a) Desarrollo de la especialidad
- b) Cartera de servicios
- c) Resultados y Calidad
- d) Estructura del servicio

35.-Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta.

- a) La elevación de triptasa sérica es específica de la mastocitosis
- b) Todos los pacientes con mastocitosis tienen niveles elevados de triptasa sérica
- c) La triptasa es la proteasa más abundante del mastocito humano
- d) Una triptasa sérica elevada es un criterio mayor para el diagnóstico de mastocitosis

36.- Para inactivar el Anisakis en los pescados en salazón ¿Cuándo es necesario congelarlos?

- a) Cuando la concentración de ClNa en el pescado no alcance el 8% durante 6 semanas.
- b) Cuando la concentración de ClNa sea superior al 9% durante 6 semanas.
- c) Cuando la concentración de ClNa sea entre el 12-20% durante 4 semanas.
- d) Cuando la concentración de ClNa sea superior al 20 % durante 3 semanas.

37.- En relación a la tos como variante tusígena del asma señale la respuesta falsa en relación a los siguientes criterios para su diagnóstico:

- a) Tos crónica no productiva durante más de 8 semanas.
- b) Presencia de disnea sin sibilancias.
- c) FEV1 normal.
- d) Mejoría de la tos con broncodilatadores.

38.- En relación al asma ocupacional señale la respuesta verdadera:

- a) En los individuos con asma ocupacional de causa alérgica generalmente es eficaz la utilización de equipos de protección respiratoria.
- b) La valoración del grado de incapacidad y deterioro que sufre el trabajador debe realizarse cuando el asma esté estabilizada y posteriormente a los 6 meses.
- c) En pacientes con asma ocupacional por irritantes suele ser suficiente disminuir lo suficiente la exposición.
- d) El cese de la exposición de la sustancia causante del asma ocupacional mejora los síntomas y disminuye la hiperreactividad bronquial en el 70% de los pacientes afectados.

39.- Desde el punto de vista de la parasitología ¿A qué familia pertenece el Anisakis simplex?

- a) Nematelmintos intestinales.
- b) Nematelmintos tisulares.
- c) Platelminchos trematodos.
- d) Platelminchos cestodos.

40.- ¿Cuál de estas no es una diferenciación de los linfocitos B y T?

- a) Todos proceden de células precursoras de la médula ósea
- b) Los linfocitos vírgenes son estimulados en los órganos linfoides primarios
- c) Parte madura hasta formar células B
- d) Parte migra al timo evolucionando a células T (CD4+ y CD8+)

41.- El ozono aumenta la afluencia de neutrófilos a las vías respiratorias induciendo la liberación de sustancias quimiotácticas, salvo una de estas.

- a) GM-CSF
- b) IL-5
- c) IL-8
- d) ICAM-1

42.- ¿Cuál de estas respuestas no es correcta en relación al sistema del complemento?

- a) Su principal función es inducir fagocitosis y destrucción del patógeno
- b) La opsonización: unión de un agente a la superficie celular para la captación por los fagocitos
- c) La quimiotaxis induce la migración de las células inflamatorias hacia el foco de los agentes quimiotácticos
- d) La citólisis: facilita la captación por los fagocitos e induce a la migración de las células inflamatorias

43.- En el angioedema hereditario relacionado con estrógenos:

- a) Se ha identificado el defecto genético.
- b) Se ha descrito tanto en mujeres como en varones.
- c) Responde al tratamiento con corticoides.
- d) Durante los ataques agudos el C1 inhibidor es cualitativa y funcionalmente normal.

44.- Los principales causantes de la pustulosis exantemática generalizada aguda son:

- a) Antibióticos.
- b) Antiinflamatorios no esteroideos.
- c) Antirretrovirales.
- d) Contrastes radiológicos

45.- La localización preferente en la fase de lactante de la dermatitis atópica es:

- a) Área del pañal
- b) Manos
- c) Superficies flexoras
- d) Superficies extensoras

46.- En relación a la contaminación ambiental y la alergia, ¿cuál de estas afirmaciones no es correcta?

- a) Los contaminantes atmosféricos actúan como adyuvantes y aumentan la respuesta alérgica al polen
- b) Las partículas emitidas por la combustión de los motores diésel no pueden estimular la síntesis de IgE
- c) Las partículas contaminantes <10µm PM10 constituyen uno de los principales componentes de la contaminación ambiental
- d) Las partículas contaminantes <2,5µm PM2,5 constituyen uno de los principales componentes de la contaminación ambiental

47.- Cuál de las siguientes ha supuesto una novedad en el tratamiento del asma del adulto en la GEMA 5.0

- a) El tratamiento con inmunoterapia con alérgenos está indicado desde el 1^{er} escalón de tratamiento
- b) El tratamiento con beclometasona/salmeterol se incluye como tratamiento a demanda.
- c) En el escalón 6 el tratamiento de elección son los glucocorticoides orales
- d) En el escalón 6 el tratamiento con biológicos se encuentra en el apartado de otras opciones terapéuticas

48.- En los métodos de valoración de respuesta nasal a los alérgenos ¿Cuál de estos no es un parámetro objetivo?

- a) Olfatometría
- b) Citología nasal
- c) Rinometría acústica
- d) Rinoscopia anterior

49.- Es falso en cuanto a las reacciones no inmediatas por betalactámicos:

- a) Incluyen aceleradas y tardías.
- b) No suelen ser graves.
- c) La manifestación más común es la urticaria.
- d) No incluyen las dermatosis liquenoides.

50.- En relación al síndrome de disfunción reactiva de la vía respiratoria señale la respuesta falsa:

- a) El inicio de los síntomas puede oscilar entre pocos minutos y 12 horas.
- b) El comienzo de los síntomas aparece tras una única exposición accidental.
- c) Los síntomas remiten habitualmente antes de 1 año.
- d) En todos los casos se detecta una provocación bronquial con metacolina positiva.

51.- En los primeros casos publicados, ¿cuál de estas quinolonas se describe como la que produce con mayor frecuencia reacciones fototóxicas?:

- a) Gatifloxacino.
- b) Levofloxacino.
- c) Lomefloxacino.
- d) Ciprofloxacino.

52.- En relación al asma señale la respuesta falsa:

- a) La tos en el asma aparece característicamente al inicio de la crisis de asma y en la fase de resolución.
- b) Existe una alta correlación entre la intensidad de la disnea referida y el deterioro real de la función pulmonar.
- c) Las sibilancias son el signo más prevalente en asmáticos.
- d) La opresión torácica es un síntoma motivado por la irritación de los receptores vagales pulmonares y la limitación del flujo aéreo.

53.- En relación al diagnóstico del asma infantil señale la respuesta verdadera:

- a) La FEV1/FVC se correlaciona mejor con la gravedad del asma que el FEV1 en el niño.
- b) Se considera una prueba broncodilatadora positiva cuando el incremento del FEV1 sobre el valor basal es $\geq 12\%$ siempre que el volumen se incremente ≥ 200 cc.
- c) La prueba de provocación con ejercicio es poco reproducible y tiene una especificidad baja.
- d) Todas las respuestas anteriores son verdaderas.

54.- En el diagnóstico de reacciones no inmediatas a betalactámicos con síntomas cutáneos:

- a) No son útiles las pruebas epicutáneas.
- b) El valor predictivo negativo de la lectura tardía en las pruebas intradérmicas es muy bajo.
- c) La sensibilidad del CAP en los pacientes con una prueba cutánea negativa es alta.
- d) Las pruebas intradérmicas con lectura tardía ofrecen mayor rentabilidad.

55.- En relación al broncoespasmo inducido por ejercicio el factor más determinante para su aparición es:

- a) La temperatura del aire.
- b) La edad del paciente siendo más frecuente en gente joven.
- c) La pérdida de humedad de la vía respiratoria.
- d) Todos ellos por igual.

56.- - ¿Cuál de estos no es un alérgeno minoritario de perro?

- a) Can f 4
- b) Can f 5
- c) Can f 2
- d) Can f 3

57.- La falta de control en el asma grave no controlada se objetiva por las siguientes características, señale la respuesta incorrecta:

- a) Presentar una ACT > 20 o ACQ < 1.5
- b) ≥ 1 hospitalización por exacerbación grave en el año previo
- c) Limitación crónica del flujo aéreo (relación FEV1/FVC < 0.7 o FEV1 $< 80\%$ del predicho) después del uso de un tratamiento adecuado (siempre y cuando el mejor FEV1 sea superior al 80%)
- d) ≥ 2 exacerbaciones graves o haber recibido ≥ 2 ciclos de glucocorticoides orales (de ≥ 3 días cada uno) en el año previo.

58.- En relación a la etiopatogenia del asma señale la respuesta verdadera:

- a) El perfil inflamatorio es generado por linfocitos Th2.
- b) La inflamación eosinofílica es exclusiva del asma bronquial.
- c) La inflamación crónica es la única responsable de la aparición del remodelado bronquial.
- d) Todas las anteriores son verdaderas.

59.- En cuanto a la dermatitis proteica de contacto, es falso:

- a) Cuando es causada por alimentos, no suele tolerarse su ingestión.
- b) Está causada por sustancias proteicas de masa molecular elevada.
- c) Resulta de una simultánea sensibilización inmediata (IgE) y retardada (linfocitos T).
- d) Sucede con más frecuencia en manipuladores profesionales de alimentos.

60.- Con respecto a los métodos indirectos en las pruebas de hiperreactividad bronquial ¿Cuál de estas respuestas no es correcta?

- a) Son mas específicos que los directos en el estudio del asma
- b) La sensibilidad es mayor para valorar hiperreactividad bronquial
- c) El Manitol es un agente osmótico, induce la deshidratación de la mucosa bronquial
- d) El monofosfato de adenosina AMP estimula la liberación de mediadores inflamatorios

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

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

62.- Sólo una de estas afirmaciones con respecto a la alergia a carnes es correcta. Indíquela:

- a) La alergia a carne de cerdo es infrecuente y en los casos publicados el alérgeno responsable parece ser la mioglobulina.
- b) Los estudios llevados a cabo hasta la fecha, indican que la carne de cordero es posiblemente la más alérgica de todas las carnes de mamíferos.
- c) Se han publicado casos de anafilaxia inducida por ejercicio tras la ingesta de carnes de pollo o pavo asadas.
- d) El epítipo alfa-gal se encuentra presente en las carnes de vaca, cerdo, cordero, pollo y pescado.

63.- Con respecto a los relajantes musculares curarizantes, es falso:

- a) Hay alta reactividad de grupo.
- b) Junto con el látex son responsables del mayor número de sensibilizaciones durante la anestesia general.
- c) Las pruebas cutáneas presentan escasa sensibilidad y especificidad.
- d) Todos son liberadores inespecíficos de histamina.

64.- ¿Qué antibiótico posee la misma cadena lateral que la ceftazidima?

- a) Amoxicilina.
- b) Aztreonam.
- c) Ceftriaxona.
- d) Cefuroxima.

65.- En cuanto al tratamiento de la dermatitis atópica con inhibidores de la calcineurina, es falso:

- a) Pimecrolimus: macrólido con propiedades antiinflamatorias que actúa estimulando la producción de citocinas por parte de los linfocitos T.
- b) Ciclosporina A: macrólido inmunosupresor que interfiere en la transcripción de citocinas.
- c) Tacrolimus: compuesto de la familia de los macrólidos con propiedades inmunosupresoras y actividad parecida a la ciclosporina A.
- d) Ciclosporina A: eficaz tanto en niños como en adultos, siendo especialmente rápido y significativo su efecto sobre el prurito.

66.- ¿Cuál de los siguientes antineoplásicos NO es un análogo de purinas?:

- a) Pentostatina.
- b) Dacarbacina.
- c) Fludarabina.
- d) Mercaptopurina

67.- En relación al asma señale la respuesta falsa:

- a) La forma de expresión de la enfermedad va a depender de la exposición a ciertos desencadenantes medioambientales.
- b) Se han encontrado genes concretos específicos responsables del asma en todos los individuos.
- c) Los datos genéticos sugieren que los niveles elevados de IgE total sérica son un epifenómeno secundario al asma más que la fuente causal.
- d) El asma presenta un patrón hereditario de características no mendelianas.

68.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones con respecto a los alérgenos del *Anisakis simplex* no es correcta?

- a) Los antígenos somáticos son los más abundantes en los nemátodos, solo resultan funcionales después de la muerte y degradación histolítica del parásito.
- b) Algunos antígenos somáticos corresponden a carboxilasas, sin presentar reactividad cruzada con otros miembros de la familia Ascaridoidea.
- c) Los antígenos de excreción-secreción se liberan al medio durante las primeras fases de infección. Constituyen la mayor fuente de enzimas histolíticas, que son las que ayudan al parásito a penetrar en la mucosa gástrica.
- d) Los antígenos de superficie son moléculas expresadas en la cutícula del parásito, desempeñan un papel importante en el desarrollo del estímulo crónico.

69.- Una de estas afirmaciones no es un objetivo en la prueba de exposición oral con leche. Señálelo:

- a) Confirmar la alergia a proteínas de leche.
- b) Conocer la dosis umbral con la que el paciente presenta síntomas.
- c) Evitar dietas innecesarias o demasiado restrictivas.
- d) Como marcador temprano de futuras enfermedades atópicas.

70.- En relación al inmunodiagnóstico de la aspergilosis broncopulmonar alérgica señale la respuesta verdadera:

- a) La realización de test intradérmico con extracto de *aspergillus fumigatus* en pacientes con prick test negativo no tiene ningún interés diagnóstico.
- b) Un incremento de la IgE total basal > 50% se considera criterio de exacerbación de la aspergilosis broncopulmonar alérgica.
- c) Un descenso de la IgE total de un 35% durante más de 6 semanas se considera que el paciente está en remisión.
- d) Se considera que los valores medios de IgE específica frente a *aspergillus fumigatus* en pacientes con aspergilosis broncopulmonar alérgica suelen ser > 100 kU/L.

71.-Cuál de las siguientes opciones considera incorrecta en una paciente con asma bronquial:

- a) La falta de adhesión terapéutica al tratamiento de control en asma grave se puede detectar mediante la prueba de supresión de la FENO
- b) El TAI es un método para valorar la adhesión al tratamiento en el asma
- c) El vapeo se puede recomendar como un método para conseguir la deshabituación tabáquica
- d) La vacunación antigripal y la neumocócica no han mostrado eficacia en la prevención de exacerbaciones de asma

72.- Señale la respuesta falsa sobre los coloides utilizados en las intervenciones quirúrgicas:

- a) Los dextranos son liberadores inespecíficos de histamina.
- b) Las gelatinas son liberadores inespecíficos de histamina.
- c) Se han descrito reacciones IgE mediadas por gelatinas.
- d) Se han descrito reacciones IgE mediadas por dextranos.

73.- ¿Cuál de estos patrones de la curva flujo-volumen no es obstructivo?

- a) Asma
- b) Bronquiolitis
- c) Enfermedad intersticial
- d) Fibrosis quística

74.- ¿Cuál de estas no es una técnica de diagnóstico alergológico para el estudio de una reacción inmediata?

- a) Triptasa
- b) IgE total y específica
- c) Test de transformación linfoblástica
- d) Test de activación de basófilos

75.- En relación al diagnóstico de asma señale la respuesta falsa:

- a) Se confirma asma si el aumento en el test broncodilatador del FEV1 es \geq del 12% y al menos 200 cc.
- b) Se confirma asma si el FEV1 mejora \geq 20% y al menos 200 cc tras 2 semanas de tratamiento con 40 mg/día de prednisona oral.
- c) Un test de metacolina con una PC20 \leq 16 mg/ml confirma el diagnóstico de asma.
- d) El asma suele presentar unos niveles de fracción exhalada de óxido nítrico $>$ 30 ppb.

76.- Según la GEMA 5.0 indique cuál de los siguientes no está incluido entre el listado de fármacos que se pueden utilizar para el tratamiento de rescate en el asma:

- a) Los agonistas b2 adrenérgicos de acción corta (SABA) inhalados
- b) La combinación fluticasona/formoterol
- c) Los anticolinérgicos de acción corta inhalados (bromuro de ipratropio).
- d) La combinación beclometasona/salbutamol

77.- Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en cuanto al mecanismo de acción de los fármacos biológicos aprobados en el tratamiento del asma grave no controlada:

- a) Omalizumab se une a la IgE circulante impidiendo la unión al receptor de alta y baja afinidad (FcεR1) para la IgE
- b) Benralizumab se une a la Fα del receptor de IL-4 inhibiendo su activación, induce la eliminación directa (por citotoxicidad mediada por Ac) de eosinófilos y basófilos a través de las células NK
- c) Dupilumab bloquea la subunidad α del receptor de la IL-4 (efecto anti IL-4 e IL-13)
- d) Reslizumab se une al mismo dominio que el receptor de la IL-5 impidiendo la unión.

78.- En los alérgenos de perro ¿qué respuesta no es correcta?

- a) Can f 5 es una Lipocalina
- b) Can f 4 es una Lipocalina
- c) Can f 3 es una Albumina sérica
- d) Can f 1 es una Lipocalina

79.- La concentración recomendada para paclitaxel en la prueba intraepidérmica es:

- a) 6 mg/mL.
- b) 1 mg/mL.
- c) 0,05 mg/mL.
- d) 3 mg/mL.

80.- Dentro de los principales alérgenos de la leche de vaca ¿Cuál de estas respuestas, no es correcta?

- a) Bos d7 Inmunoglobulina Bovina
- b) Bos d6 Caseína
- c) Bos d4 α-Lactoalbúmina
- d) Bos d5 β-Lactoglobulina

81.- Cuál de los siguientes no está incluido en el desarrollo clínico actual de dupilumab

- a) Dermatitis atópica
- b) Síndrome de Churg-Strauss
- c) Asma
- d) Esofagitis eosinofílica

82.- En la patogénesis del asma asociada con intolerancia a los AINEs:

- a) La PGE2 ejerce un poderoso efecto de retroalimentación positiva sobre la 5-LO, inhibiendo la expresión de FLAP en numerosos elementos celulares.
- b) Una reducción brusca en la síntesis de PGE2 parece ser el principal inhibidor de la sobreproducción de leucotrienos.
- c) La inhibición de la COX se asocia con una disminución de la síntesis de cisteinil leucotrienos.
- d) La inhibición de la COX se asocia con una disminución de la liberación de cisteinil leucotrienos.

83.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones de las vasculitis de hipersensibilidad es falsa?

- a) Se caracterizan por la afectación inflamatoria de los vasos de gran calibre.
- b) En las lesiones se observan neutrófilos fragmentados.
- c) La afectación de la piel es la manifestación más frecuente.
- d) La lesión más típica es la púrpura palpable de presentación súbita.

84.- Señale la respuesta falsa. ¿En qué casos está recomendado iniciar la inmunoterapia sublingual bajo supervisión de un facultativo en consulta?:

- a) Asma polínica severa.
- b) Inmunoterapia con látex.
- c) Inmunoterapia con LTP.
- d) Inmunoterapia con comprimidos liofilizados.

85.- La reactividad cruzada *in vitro* entre penicilinas y cefalosporinas:

- a) Cuando las cadenas laterales son idénticas es de un 80%.
- b) Cuando las cadenas laterales son distintas es de un 10%.
- c) Con cefalosporinas de 2ª y 3ª generación es mayor que con las de 1ª generación.
- d) Los estudios *in vitro* pueden infraestimar la presencia de reactividad cruzada entre penicilina y cefalosporinas.

86.-Cuál es la dosis aprobada para benralizumab

- a) 30 mg subcutáneo cada 4 semanas
- b) 30 mg subcutáneo cada 8 semanas
- c) 100 mg subcutáneo cada 4 semanas
- d) 30 mg subcutánea cada 4 semanas para las 3 primeras dosis y luego cada 8 semanas.

87.- ¿Quién descubrió la IgE?

- a) Profesor Erich Hoffmann
- b) Profesor Charles Harrison Blackley
- c) Profesor Gunnar Johansson
- d) Profesor Charles Robert Richet

88.- 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.

89.- ¿Cuál de estos fármacos es menos histaminoliberador?

- a) Etomidato.
- b) Propofol.
- c) Atracurio.
- d) Mivacurio.

90.- En relación a las contraindicaciones clínicas de la inmunoterapia dadas por la European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI), señale la respuesta falsa:

- a) Una enfermedad autoinmune activa es una contraindicación absoluta.
- b) La infección por VIH es una contraindicación absoluta.
- c) Los fármacos betabloqueantes no son una contraindicación en una inmunoterapia de veneno de himenópteros.
- d) Una neoplasia maligna es una contraindicación absoluta excepto en pacientes alérgicos a venenos de himenópteros de alto riesgo.

91.- 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.

92.- En los planes de gestión de un servicio de Alergología ¿Cuál de estas no pertenece a la fase de Organización?

- a) Recursos económicos
- b) Cuadro de mandos
- c) Recursos Humanos
- d) Procedimientos

93.- Un varón de 45 años de edad con asma mal controlada que en la actualidad cursa con broncorrea, malestar general y tos. De los hallazgos siguientes, cuál nos ayudaría a diferenciar un asma de una aspergilosis broncopulmonar alérgica en fase I

- a) Pruebas cutáneas inmediatas positivas para *Aspergillus fumigatus*
- b) Impactación mucoide recurrente y atelectasias
- c) IgE total < 1000 ng/ml
- d) Colonización bronquial de *Aspergillus fumigatus*

94.- En las técnicas de determinación de IgE específica frente a componentes alergénicos ¿cuál de estas no es cierta?

- a) Las Profilinas están presentes en los pólenes y múltiples alimentos vegetales
- b) Las Albuminas séricas están presentes en fluidos biológicos y sólidos.
- c) Las Polcalcinas están presentes en pólenes y alimentos vegetales.
- d) Las Profilinas son lábiles al calor y la digestión.

95.- De las siguientes afirmaciones con respecto al síndrome de alergia a alfa-gal ¿Cuál es falsa?

- a) La presencia de anticuerpos IgE alfa 1,3- galactosa es la responsable del síndrome.
- b) Este síndrome es más frecuente en ciertas áreas geográficas con elevada incidencia de picaduras de garrapatas.
- c) Los pacientes sensibilizados a alfa-gal pueden presentar pruebas cutáneas e IgE específica positiva a gato con asma bronquial asociada.
- d) Los pacientes alérgicos a alfa-gal presentan riesgo de anafilaxia con la primera infusión de Cetuximab.

96.- Respecto a la estructura química de los betalactámicos, señale la falsa:

- a) Todos poseen al menos una cadena lateral.
- b) Las penicilinas además del anillo betalactámico poseen un anillo tiazolidínico.
- c) Las cefalosporinas poseen un anillo de dihidrotiazina.
- d) Todos poseen un anillo común, el betalactámico, de 5 carbonos.

97.- ¿Cuál de estas fotodermatosis no es de etiología idiopática?

- a) Erupción solar polimorfa.
- b) Prúrigo actínico.
- c) Porfiria.
- d) Hidroa vacciniiforme.

98.- Mujer de 30 años de edad, con una historia de rinitis y asma persistente leve controlada por sensibilización a polen de gramíneas, de 4 años de evolución, desarrolla una alergia al melón. Cuál de las siguientes formas clínicas de alergia a frutas es más probable que presente esta enferma.

- a) Anafilaxia
- b) Asma
- c) Síndrome alergia oral
- d) Urticaria/angioedema

99.- ¿Cuál de estos no es un mecanismo epigenético principal que actúe sobre la expresión génica?

- a) Metilación del ARN
- b) Modificaciones de histonas
- c) Los ARN no codificantes
- d) Metilación del ADN

100.- En relación al Cambio Climático y la Alergia a Pólenes ¿Cuál de estas respuestas no es correcta?

- a) El calentamiento del clima está dando lugar a periodos de polinización más cortos en el Norte
- b) El calentamiento del clima está dando lugar a periodos de polinización más cortos en el Sur
- c) El dióxido de carbono (CO₂) es el principal gas incriminado en el efecto invernadero
- d) El dióxido de carbono (CO₂) facilita el crecimiento de las plantas y su producción de polen.

101.- Cuál de las siguientes medidas predicen las recaídas en la Aspergilosis Broncopulmonar Alérgica (ABPA)

- a) IgE total > 1000 ng/ml
- b) Presencia de impactaciones hiperdensas en la TC
- c) IgE frente Aspergillus Fumigatus (Asp f) positivas (>2 v asma)
- d) IgE positiva frente Asp f 4 y Asp f 6

102.- ¿Cuál de estas escalas no valora la gravedad de la dermatitis atópica?

- a) SCORAD.
- b) SASSAD.
- c) UAS7.
- d) mEASI.

103.- En el tratamiento del asma bronquial en el niño, señale la respuesta correcta:

- a) Los LABA son un tratamiento que se puede considerar en niños menores de 4 años, siempre que se asocien a Glucocorticoides Inhalados (GCI). Nunca deben administrarse como monoterapia.
- b) Se recomienda el empleo de GCI como primera línea de tratamiento para el control del asma persistente del niño de cualquier edad.
- c) En niños a partir de 4 años con asma persistente grave insuficientemente controlada con dosis altas de GCI y LABA y/o ARLT y/o tiotropio, se recomienda considerar el empleo de agentes biológicos o anticuerpos monoclonales.
- d) La administración de forma precoz y repetida de dosis altas de GCI constituye la primera línea de tratamiento de la crisis de asma en el niño.

104.- De las siguientes afirmaciones con respecto a la hipersensibilidad retardada a glucocorticoides sólo una es cierta. Señálela:

- a) Las dermatitis alérgicas de contacto son infrecuentes.
- b) La principal vía de sensibilización es la vía sistémica.
- c) El periodo de latencia es de minutos tras la exposición al fármaco.
- d) El perfil de pacientes tipo 2 puede presentar reacciones con esteroides de todos los grupos.

105.- Con respecto a la seguridad de la ebastina, es cierto que:

- a) La ebastina no tiene efectos cardíacos adversos clínicamente relevantes a las dosis recomendadas en los ensayos clínicos.
- b) Se han observado pequeños aumentos en el intervalo QTc cuando se coadministra ebastina con ketoconazol.
- c) Se han observado pequeños aumentos en el intervalo QTc cuando ebastina se coadministra con esteroides inhalados.
- d) a y b son ciertas

106.- Dependiendo de la localización de la fijación de las larvas de Anisakis, de la respuesta inflamatoria del tejido adyacente y de la respuesta inmunológica a distancia del hospedador, pueden darse distintas formas clínicas de la enfermedad, ¿Cuál de ellas es una forma con respuesta sistémica asociada?

- a) Luminal
- b) Intestinal.
- c) Anisakiosis enteroalérgica.
- d) Mesentérica y/o visceral.

107.- Entre los grupos de proteínas alergénicas de plantas presentes en los alimentos se encuentra la superfamilia de las cupinas, ¿Cuál de las siguientes proteínas pertenece a dicha familia?

- a) Germinas.
- b) Profilinas.
- c) LTPs.
- d) Prolaminas.

108.- En relación a los fenotipos inflamatorios de asma grave indique cuál es la respuesta falsa:

- a) Asma grave persistente eosinofílica.
- b) Asma grave persistente no eosinofílica con neutrofilia.
- c) Asma grave persistente eosinofílica asociado a obesidad.
- d) Asma grave persistente paucigranulocítico.

109.- En cuál de los siguientes grupos de edad es más frecuente el riesgo de anafilaxia.

- a) 0 a 4 años.
- b) 5 a 18 años.
- c) 18 a 30 años.
- d) 31 a 80 años.

110.- La ebastina oral una vez al día está indicada para el tratamiento sintomático de:

- a) Rinitis / rinoconjuntivitis alérgica (adultos y adolescentes ≥ 12 años) y urticaria (adultos).
- b) Dermatitis atópica (adultos)
- c) Asma alérgica
- d) Todas las anteriores

111.- En el tratamiento de la rinitis alérgica ¿cuál de estas respuestas no es cierta de los glucocorticoides según la clasificación en función de su biodisponibilidad sistémica?

- a) La budesonida es de primera generación
- b) El propionato de fluticasona es de segunda generación
- c) El furoato de mometasona es de segunda generación
- d) La ciclesonida es de primera generación

112.- En relación al asma ocupacional señale la respuesta verdadera:

- a) La atopia es un factor predisponente para el desarrollo de asma causado por sustancias de masa molecular baja.
- b) No se ha encontrado ningún genotipo HLA que se asocie a la sensibilización a alérgenos laborales concretos.
- c) Los fumadores tienen menos riesgo de sensibilizarse a agentes de masa molecular baja.
- d) La ausencia de hiperreactividad bronquial no excluye el diagnóstico de asma ocupacional.

113.- Es falso con respecto al angioedema hereditario:

- a) El tipo I es el más frecuente (85%).
- b) Hay una disminución cuantitativa del C1 inhibidor.
- c) Hay una disminución de la actividad funcional del C1 inhibidor.
- d) Típicamente cursa con niveles normales o elevados de C1 disfuncional.

114.- Señale la respuesta verdadera. La imagen radiológica de edema pulmonar fotonegativo es patognomónica de:

- a) Síndrome de Löfller.
- b) Síndrome Churg-Strauss.
- c) Neumonía eosinofílica crónica.
- d) Neumonía eosinofílica aguda.

115.- En la fase de sensibilización de la hipersensibilidad tipo I ¿cuál de estas no se produce?

- a) Activación del mastocito
- b) Captación del alérgeno
- c) Célula presentadora de antígeno
- d) Producción de IgE específica

116.- La primera publicación de la revista oficial de la Sociedad Española de Alergia fue:

- a) Revista *Allergologia et Immunopathologia* 1970
- b) Revista *Española de Alergología e Inmunología Clínica* 1971
- c) Revista *Española de Alergología e Inmunología Clínica* 1973
- d) Revista *Allergologia et Immunopathologia* 1972

117.- En relación a la rinosinusitis señale la respuesta verdadera:

- a) Suelen ser síntomas habituales la congestión y/o rinorrea y el dolor facial.
- b) En el niño es habitual que se asocie pérdida de olfato y tos.
- c) Se considera crónica si se prolonga más de 8 semanas.
- d) Todas las anteriores.

118.- ¿Cuál de estos filtros solares no es químico?

- a) Dióxido de titanio
- b) Octocrileno
- c) Ácido Paraaminobenzoico
- d) Bencilsalicilato

119.- El síndrome de alergia látex- frutas ha sido plenamente confirmado por varios grupos de investigadores. Una de las siguientes observaciones no es correcta. Indíquela:

- a) La proporción de pacientes alérgicos al látex que presentan alergia asociada a alimentos varía entre del 21 al 58 %.
- b) En la mayoría de los pacientes la alergia al látex precede a la hipersensibilidad a alimentos.
- c) Se han descrito asociaciones significativas entre el látex y plátano, patata y mariscos.
- d) Entre los trabajadores de invernaderos se ha demostrado que ciertas alergias a alimentos vegetales, disminuyen el riesgo de padecer alergia al látex.

120.- En el tratamiento de la rinitis alérgica en el niño ¿cuál de estas respuestas, no es correcta?

- a) Dipropionato de beclometasona 100µg/día en >12 años
- b) Budesonida 260µg/día en > 4 años
- c) Propionato de fluticasona 100µg/día en > 4 años
- d) Furoato de mometasona 100µg/día en >6 años

121.- ¿Cuál fue el primer síndrome descrito de reactividad cruzada por albúminas de animales?

- a) Síndrome ave-huevo.
- b) Síndrome gato-cerdo.
- c) Síndrome hámster-caballo.
- d) Síndrome gato-cordero.

122.- ¿Cuál de estos cuestionarios de calidad de vida validados, es específico para la Dermatitis de Contacto?

- a) Qo LIAD
- b) IDQoL
- c) DFI
- d) FQL

123.- En el grupo de genes que regulan la respuesta inmune y los niveles de inflamación uno de estos no está incluido.

- a) Genes que regulan la diferenciación Th1/Th2
- b) Genes que regulan las funciones efectoras IRAKM, PHF11 y UPAR23
- c) Genes que regulan los niveles de eosinófilos en la sangre
- d) Genes que codifican quitinasas, YKL-40

124.- ¿Qué respuesta no es cierta de los carbapenémicos?

- a) El Imipenem se administra conjuntamente con la cilastatina
- b) Tienen en común un anillo heterocíclico no saturado
- c) El Imipenem posee una cadena lateral con anillo pirrolidina
- d) Estructura similar a las penicilinas, el anillo carece de un átomo de azufre

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

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

126.- ¿Quién ganó el premio Nobel de Medicina por el descubrimiento de la Anafilaxia?

- a) Profesor Erich Hoffmann 1912
- b) Profesor Charles Harrison Blackley 1912
- c) Profesor Gunnar Johansson 1913
- d) Profesor Charles Robert Richet 1913

127.- El profesor Jiménez Díaz estableció los estatutos de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología clínica en:

- a) 1945
- b) 1949
- c) 1950
- d) 1947

128.- En el Síndrome de Wiskott- Aldrich ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?

- a) Asocia trombocitopenia, eccema y otras manifestaciones alérgicas.
- b) IgA e IgE elevadas, IgM bajas.
- c) Frecuentes procesos linfoproliferativos.
- d) Se transmite ligado al cromosoma Y.

129.- ¿Quién describió la fiebre del heno o catarro estival?

- a) Erich Hoffmann 1821
- b) Charles Harrison Blackley 1865
- c) Gunnar Johansson 1853
- d) John Bostock 1819

130.- En la interpretación de Óxido Nítrico exhalado FeNO se observa un aumento salvo en pacientes con

- a) Rinitis alérgica
- b) Infección por VIH
- c) Tuberculosis pulmonar
- d) Bronquiectasias

131.- En relación a la conjuntivitis alérgica señale la respuesta verdadera:

- a) Se considera conjuntivitis persistente si afecta durante 4 días a la semana durante más de 4 semanas consecutivas.
- b) Se considera conjuntivitis alérgica grave sólo si repercute en la visión.
- c) Una conjuntivitis que repercute en la visión y que presenta síntomas y signos molestos, pero que no interfiere con tareas laborales o académicas ni afecta a las actividades diarias, se considera moderada.
- d) Todas las anteriores son falsas.

132.- ¿Qué interleucina está directamente relacionada con la producción de IgG4?:

- a) IL5.
- b) IL4.
- c) IL10.
- d) IL13.

133.- En relación a la patogenia de la dermatitis atópica, señale la respuesta falsa:

- a) Lesión fundamental: espongirosis.
- b) Eccema subagudo: adelgazamiento epidérmico irregular.
- c) Eccema crónico: hipertrofia epidérmica y paraqueratosis.
- d) Patrón de citocinas: bifásico Th1/Th2.

134.- ¿Cuál de estas no es una contraindicación absoluta para realizar la prueba de provocación bronquial?

- a) Hipertensión arterial incontrolada
- b) Epilepsia
- c) Aneurisma de aorta
- d) Infarto agudo de miocardio en los últimos 3 meses

135.- En el tratamiento de los episodios de vasoespasmos en el síndrome de Kounis, ¿Cuál es el fármaco de elección?

- a) Nitroglicerina.
- b) Betabloqueantes.
- c) Calcio-antagonistas.
- d) Morfina.

136.- En la dermatitis atópica, en cuál de las siguientes tienen efecto las citoquinas IL-4 y la IL-13

- a) En la barrera epidérmica
- b) La producción de péptidos antimicrobianos
- c) Inflamación y remodelado de la piel
- d) Todas son ciertas

137.- En relación al asma alérgico por pólenes en zonas contaminadas versus zonas no contaminadas ¿Qué respuesta no es correcta?

- a) La prevalencia del asma se ha incrementado durante las últimas décadas especialmente en ambientes urbanos
- b) Los contaminantes interactúan con las plantas induciendo modificaciones en su alergenidad.
- c) La familia de proteínas relacionadas con la patogénesis (PRs) disminuyen su expresión cuando la planta se somete a estrés ambiental
- d) El efecto más nocivo para la salud se produce a través de la contaminación urbana asociada a la actividad industrial y el tráfico de vehículos

138.- ¿Cuál de las siguientes manifestaciones clínicas no está descrita en la alergia a frutos secos?

- a) Síndrome de alergia oral.
- b) Neumonitis por sensibilidad.
- c) Dermatitis de contacto.
- d) Anafilaxia.

139.-Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta.

- a) Los pacientes sensibilizados a profilinas se sensibilizan primariamente a través de la vía aérea.
- b) Las profilinas nunca producen síntomas sistémicos debido a que son lábiles al ácido gástrico.
- c) Los pacientes sensibilizados a profilinas se sensibilizan primariamente a través de la vía digestiva.
- d) Las profilinas siempre producen síntomas en la cavidad oral

140.- El diagnóstico por resolución de componentes moleculares mejora el diagnóstico del paciente alérgico ¿cuál de estas es falsa?

- a) Identifica en pacientes monosensibilizados la existencia de reactividad cruzada.
- b) Identifica marcadores con mayor riesgo de reacciones graves
- c) Identifica marcadores con menor riesgo de reacciones graves
- d) Optimiza la indicación de inmunoterapia

141.- En las citocinas implicadas en el inicio y amplificación de la respuesta Th2 ¿Cuál de estas respuestas no es correcta?

- a) IL-33 célula diana: células dendríticas, basófilos y macrófagos
- b) TSLP célula diana: células dendríticas, Linfocitos T, basófilos y mastocitos
- c) IL-25 célula diana: células dendríticas y Linfocitos B
- d) IL-4 célula diana: Linfocitos T y B, macrófagos y células epiteliales

142.- ¿Cuál de las siguientes características no es típica en el Síndrome de Di George?

- a) Cardiopatía troncoconal.
- b) Hiperparatiroidismo primario.
- c) Insuficiencia velo palatina.
- d) Facies típica.

143.-Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las pruebas de función respiratorias para el diagnóstico del asma en niños es falsa:

- a) Por encima de los 5-6 años, el diagnóstico funcional del asma es similar al del adulto.
- b) Con el método adecuado, es posible obtener espirometrías forzadas fiables en niños a partir de los tres años de edad.
- c) En los niños, la obstrucción se define por un cociente de FEV1/FVC < 0.7 al igual que en el adulto
- d) En el niño, FEV1/FVC se correlaciona mejor con la gravedad del asma que el FEV1.

144.- ¿Cuál de estos fármacos utilizados en la anestesia general contiene lecitina de huevo?

- a) Etomidato.
- b) Vecuronio.
- c) Cisatracurio.
- d) Propofol

145.- Un paciente diagnosticado de shock anafiláctico por sensibilización frente a veneno de abeja, lleva en mantenimiento con inmunoterapia frente a veneno de abeja 2 años con una dosis de 1 ml/mes, presentando ocasionalmente reacción local inmediata < 5 cm. Por enfermedad el paciente suspende la administración del extracto durante 11 semanas. ¿Cuál sería la dosis recomendada para administrar en la siguiente visita según las recomendaciones de la EAACI en 2006?

- a) Administrar 1 ml.
- b) Reducir la dosis un 20%.
- c) Reducir la dosis un 40%.
- d) Dado que se trata de un paciente de riesgo, reiniciar desde 0,1 ml el último vial.

146.- En relación al tratamiento de la conjuntivitis alérgica señale la respuesta verdadera:

- a) Los vasoconstrictores tópicos son una opción terapéutica adecuada añadidos a otros fármacos.
- b) Los fármacos estabilizadores del mastocito requieren que se empiecen a administrar 2 ó 3 días antes y con instilaciones frecuentes lo que dificulta el cumplimiento.
- c) La levocabastina es un antagonista selectivo del receptor H1 mientras que la azelastina tiene además capacidad de estabilizar la membrana del mastocito.
- d) La inmunoterapia específica es capaz de reducir el prurito ocular en más del 70%.

147.- La Alternaria, es uno de los hongos mas ubicuos y con mayor poder alergénico ¿cuál de estas respuestas es falsa?

- a) Crece como saprófito sobre sustratos orgánicos en descomposición.
- b) Esta presente en alimentos y textiles
- c) Se encuentra frecuentemente como parásito
- d) Su temperatura óptima de crecimiento oscila entre 25 y 28°C

148.- ¿Cuál de estas cefalosporinas tiene una cadena lateral idéntica a la de la amoxicilina?

- a) Cefazolina.
- b) Cefadroxilo.
- c) Ceftriaxona.
- d) Cefamandol.

149.- En relación al uso de fármacos anticolinérgicos en el asma señale la respuesta verdadera:

- a) No se ha demostrado que tengan una eficacia significativa.
- b) Sólo se recomienda su empleo con terapia de mantenimiento en asma estable grave.
- c) Se recomienda su empleo precoz en crisis asmáticas moderadas-graves junto con fármacos betaadrenérgicos.
- d) Se pueden emplear en crisis asmáticas leves en niños como monoterapia.

150.- En la cascada del complemento ¿cuál de esta respuesta no es correcta?

- a) La vía de las lectinas se activa por grupos de manosas
- b) La vía alternativa se activa por polisacáridos de la superficie celular
- c) La vía común conduce a la formación de fragmentos biológicamente activos
- d) La vía lítica se origina por acción de las convertasas

151.- ¿Qué afirmación es verdadera?:

- a) Cuando el paciente manifieste expresamente su deseo de no ser informado, no será necesaria la obtención de su consentimiento previo para la intervención.
- b) La renuncia del paciente a recibir información está limitada por el interés de la salud del propio paciente, de terceros, de la colectividad y por las exigencias terapéuticas del caso.
- c) Los facultativos siempre podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento.
- d) Cuando el paciente esté incapacitado legalmente no se otorgará el consentimiento por representación.

152.- La Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, define riesgo laboral como:

- a) La posibilidad de que un trabajador sufra un accidente laboral en el trabajo.
- b) La posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.
- c) La posibilidad de que un trabajador sufra una lesión corporal en el trabajo.
- d) La posibilidad de que un trabajador sufra un incidente en el trabajo.

153.- 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.

154.- De las siguientes afirmaciones con respecto a la epidemiología de la esofagitis eosinofílica, señale la falsa:

- a) Afecta más a mujeres que a hombres, con una relación 3/1.
- b) La edad media del diagnóstico varía entre 30 y 50 años.
- c) En la mayoría de los casos existe un periodo que oscila entre 2-4 años desde el inicio de los síntomas hasta el diagnóstico.
- d) Tanto en niños como en adultos se ha descrito una asociación con alergia respiratoria y a alimentos de hasta el 80 %.

155.- En los Alérgenos de los hongos Ascomycota ¿cuál de estos no tiene función biológica: Enolasa?

- a) Alt a 3
- b) Alt a 6
- c) Asp f22
- d) Cla h6

156.- Dentro de las familias: angiospermas, dicotiledóneas ¿cuál de estas no es una herbácea?

- a) Amaranthaceae
- b) Asteraceae
- c) Moraceae
- d) Urticaceae

157.- En relación al síndrome de Churg-Strauss señale la respuesta verdadera:

- a) 30% de pacientes son ANCA +.
- b) 50% de pacientes son ANCA +.
- c) 70% de pacientes son ANCA +.
- d) 90% de pacientes son ANCA +.

158.-Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta respecto a la seguridad y tolerabilidad en los ensayos clínicos realizados con dupilumab

- a) En general, la incidencia de eventos adversos fue similar en los grupos de dupilumab y placebo en todos los ensayos de dermatitis atópica
- b) La conjuntivitis fue más frecuente en los pacientes con asma tratados con dupilumab que en pacientes con dermatitis atópica.
- c) Los efectos adversos más frecuentes relacionados a dupilumab fueron reacciones en el lugar de la inyección, dolor de cabeza y conjuntivitis.
- d) Estudios recientes sugieren un papel potencial de la IL-13 en regular las células caliciformes conjuntivales y por lo tanto la calidad de las lágrimas

159.- En lo referente a reacciones selectivas a betalactámicos:

- a) Incluyen mecanismos mediados por IgE y por células T.
- b) Se producen cuando los Ac. IgE frente a penicilinas son específicos a la porción nuclear del betalactámico.
- c) No es importante la estructura química de la cadena lateral del betalactámico.
- d) Cefalosporinas y carbapenémicos sólo poseen una cadena lateral.

160.- ¿Cuál de estos métodos para valorar la obstrucción nasal no es Directo?

- a) Rinomanometría
- b) Rinometría acústica
- c) Rinoestereometría
- d) Resonancia magnética

161.- En relación a los efectos secundarios de los fármacos adrenérgicos Beta2 señale la respuesta falsa:

- a) Incremento intervalo QTc.
- b) Hipoxia transitoria.
- c) Hipoglucemia.
- d) Reflujo gastroesofágico.

162.- ¿Cuál de las siguientes medidas de control no es útil para prevenir las enfermedades producidas por Anisakis simplex?

- a) Exposición a temperatura inferior a – 20°C durante 48 horas.
- b) Temperatura mayor de 60°C durante más de 10 minutos.
- c) Exposición al vinagre durante 2 meses, o formol durante 6 días.
- d) Exposición en salmuera al 70 % durante 48 horas.

163.- Respecto a las manifestaciones cutáneas en el angioedema hereditario por déficit de C1 inhibidor, es falso:

- a) El edema es generalmente episódico y recurrente.
- b) Las crisis que afectan a las extremidades son las menos frecuentes.
- c) El edema presenta márgenes mal definidos.
- d) Hay ausencia de calor y eritema.

164.- En relación a la rinosinusitis aguda señale la respuesta verdadera:

- a) El síntoma que mejor se relaciona con el diagnóstico objetivo es la rinorrea mucopurulenta visualizada en las fosas nasales.
- b) La radiografía simple tiene una alta sensibilidad para el diagnóstico de la rinosinusitis aguda.
- c) El tratamiento de elección en la rinosinusitis aguda es un AINE, un antibiótico y corticoides intranasales.
- d) Todas las anteriores.

165.- Dentro de los alérgenos de los ácaros con actividad enzimática ¿cuál de estos grupos no es una proteasa?

- a) Grupo 9
- b) Grupo 4
- c) Grupo 6
- d) Grupo 1

