



SERVICIO CANARIO DE LA SALUD

APELLIDOS, NOMBRE

D.N.I.

PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS BÁSICAS VACANTES DE LA CATEGORÍA DE FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA DE LOS ÓRGANOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD.

Resolución de 16 de marzo de 2010 (B.O.C. de 19 de marzo)

Categoría: **F.E.A. MEDICINA INTERNA**

ADVERTENCIAS:

- No abra este cuestionario hasta que se le indique. Para hacerlo, introduzca la mano en el cuadernillo y con un movimiento ascendente, rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
- Escriba sus datos personales en el recuadro superior.
- Este cuestionario consta de 150 preguntas y 10 de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la «Hoja de Examen» entre los números 1 y 160. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
- El tiempo de realización de este ejercicio es de **3 horas**.
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las contestaciones erróneas restarán 1/5 del valor asignado a la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la «Hoja de Examen» es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libro ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.

- **SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA «HOJA DE EXAMEN» LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**
- **ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER DEVUELTO COMPLETO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.**

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



- 1.- En la Hipertensión arterial asociada a la insuficiencia renal crónica cuál es el factor patogenético más importante:
 - A) Estenosis de las arterias renales.
 - B) Retención de sodio y agua.
 - C) Hiperaldosteronismo secundario.
 - D) Producción excesiva de renina.
- 2.- La causa más frecuente de hemorragia de origen en intestino delgado es:
 - A) Cáncer en el divertículo de Meckel.
 - B) Angiodisplasia.
 - C) Fístula bilioentérica.
 - D) Diverticulosis.
- 3.- Una de las siguientes apolipoproteínas se sintetiza en intestino y no en hígado:
 - A) ApoA-II.
 - B) ApoC-I.
 - C) ApoA-IV.
 - D) ApoA-V.
- 4.- En relación con la indicación de eritropoyetina recombinante humana RHU-EPO señale cual de las siguientes afirmaciones es FALSA:
 - A) La aplicación mas frecuente de la RHU-EPO es para pacientes con anemia secundaria a insuficiencia renal
 - B) La eritropoyetina es una alternativa a la transfusión sanguínea en todos los procesos de cirugía ortopédica que precisen sangre
 - C) La eritropoyetina se emplea siempre en pacientes con autotransfusión con predeposición para facilitar la recuperación de la hemoglobina
 - D) La eritropoyetina esta aprobada por parte del proceso de sanidad español para pacientes con neoplasias solidas y proceso linfoproliferativos que tengan una anemia sintomática secundaria a la enfermedad de base
- 5.- Mujer de 35 años con historia de debilidad muscular y diplopía de un mes de evolución. En una radiografía de tórax se aprecia una masa retroesternal de unos 5 cm de diámetro. Esta masa corresponde más probablemente a un:
 - A) Teratoma mediastínico.
 - B) Timoma.
 - C) Bocio con crecimiento retroesternal.
 - D) Adenoma paratiroideo.
- 6.- Indique qué entidad no produce una insuficiencia cardíaca de alto gasto:
 - A) Fístula arterio-venosa.
 - B) Tireotoxicosis.
 - C) Amiloidosis.
 - D) Beri-beri.
- 7.- Un hombre de 77 años es traído a la consulta por su esposa para evaluación. Ella refiere que durante los últimos seis meses su marido ha experimentado fuertes alucinaciones visuales y auditivas e ideas delirantes paranoides. Asimismo, durante el último año los déficit cognitivos progresivos se han vuelto cada vez más evidentes para ella y para otros miembros de la familia. Estos déficit, todavía en una fase leve, implican la memoria, las habilidades matemáticas, la orientación y la capacidad de aprender nuevas habilidades. Aunque se han observado importantes fluctuaciones en la capacidad cognitiva día a día o semana a semana, es aparente un curso de declive definido. El paciente no ha estado tomando ningún medicamento. El examen físico revela un temblor en reposo de la extremidad superior derecha y una leve rigidez en rueda dentada. La marcha del paciente se caracteriza por pasos cortos que los arrastra y una disminución del balanceo de los brazos. ¿Qué síndrome clínico es más compatible con los síntomas de este hombre?:
 - A) Enfermedad de Parkinson.
 - B) Demencia de Creutzfeldt-Jacob.
 - C) Demencia con cuerpos de Lewy.
 - D) Demencia vascular.

- 8.- El tumor maligno de intestino delgado más frecuente es:
- A) Adenocarcinoma.
 - B) Linfoma.
 - C) Leiomiosarcoma.
 - D) Tumor carcinoide.
- 9.- Indique la complicación neurológica que sucede a la corrección rápida de la hiponatremia.
- A) Hemorragia intraventricular.
 - B) Hemorragia subdural.
 - C) Mielinólisis pontina.
 - D) Hemorragia intraparenquimatosa.
- 10.- En la actualidad, cuál es la causa más frecuente de pericarditis constrictiva:
- A) Neoplásica.
 - B) Infección piógena.
 - C) Tuberculosis.
 - D) Idiopática.
- 11.- ¿Cuál de los siguientes trastornos es característico de la presentación de la osteomalacia del adulto?:
- A) Arqueamiento de la tibia.
 - B) Hipocalcemia.
 - C) Pseudofractura.
 - D) Hiperfosfatemia.
- 12.- Uno de los siguientes es un fármaco bloqueador de la IL-1:
- A) Rituximab.
 - B) Etanercept.
 - C) Anakinra.
 - D) Infliximab.
- 13.- El síndrome "del hombre rojo" o "red man syndrome", es un efecto secundario de la vancomicina. Elija cuál de las siguientes respuestas define mejor su fisiopatología:
- A) Se trata de un fenómeno de hipersensibilidad
 - B) Es una manifestación del s. de Stevens-Johnson
 - C) Se debe a la infusión rápida del antibiótico
 - D) Se trata de una reacción de Jarisch-Herx
- 14.- En el estudio de hemostasia de un paciente se observa una prolongación del tiempo de protrombina, del tiempo de tromboplastina parcial activada y del tiempo de trombina. Tras la adición de plasma fresco (prueba de "mezclas") no se corrige ninguno de estos tiempos. ¿Cuál de las siguientes posibilidades le parece más probable?
- A) Deficiencia de factores de la fase de contacto.
 - B) Hemofilia
 - C) Coagulación intravascular diseminada.
 - D) Presencia de inhibidores.
- 15.- ¿Cuál de las siguientes moléculas es la responsable de la unión del lipopolisacárido (endotoxina) de las bacterias gramnegativas a los macrófagos?
- A) ICAM-1 (intercelular adhesión molecule 1)
 - B) CCR-5 (C-C chemokine receptor type 5)
 - C) TLR-4 (Toll-like receptor 4)
 - D) Acido siálico
- 16.- ¿Cuál de los siguientes problemas NO produce vasculitis de vasos pequeños?:
- A) Síndrome de Churg-Strauss.
 - B) Crioglobulinemia mixta esencial.
 - C) Enfermedad de Kawasaki.
 - D) Púrpura de Henoch-Schönlein.

- 17.- Mujer de 24 años diagnosticada de esclerosis múltiple hace 2 años, después de sufrir un brote inicial de neuritis óptica retrobulbar. Señale cuál es el síntoma o el signo que NO esperaría encontrar en la paciente:
- A) Disartria.
 - B) Incontinencia urinaria.
 - C) Fatiga crónica.
 - D) Afasia.
- 18.- Sobre los tumores malignos del tiroides, señale cuál de los siguientes razonamientos NO es correcto:
- A) El riesgo de linfoma tiroideo es mucho más alto en la tiroiditis de Hashimoto que en el bocio nodular.
 - B) El carcinoma medular tiroideo no procede del epitelio folicular tiroideo.
 - C) La tiroglobulina tiene valor en el diagnóstico del carcinoma tiroideo diferenciado.
 - D) El carcinoma folicular tiroideo requiere para su identificación invasión capsular, de los vasos sanguíneos o del tiroides adyacente.
- 19.- Uno de los siguientes fármacos no se utiliza para el tratamiento del shock cardiogénico. Indique cuál:
- A) Milrinona.
 - B) Dobutamina.
 - C) Verapamilo.
 - D) Dopamina.
- 20.- En un paciente con infección por VIH, que presenta una cifra de CD4 de 20/ μ L se inicia tratamiento antirretroviral convencional. Dos semanas después el paciente empieza con fiebre prolongada, adenopatías laterocervicales y pérdida de visión. ¿Cuál sería su actitud?
- A) Cambiar completamente el esquema antiviral.
 - B) Añadir empíricamente tuberculostáticos.
 - C) Añadir empíricamente aciclovir.
 - D) Añadir empíricamente corticoides.
- 21.- Indique el nombre del síndrome caracterizado por la asociación de poliposis colónica difusa, osteomas y tumoraciones de partes blandas:
- A) Síndrome de Gardner.
 - B) Síndrome de Turcot.
 - C) Síndrome de Peutz-Jeghers.
 - D) Síndrome de Cronkhite-Canada.
- 22.- ¿Cuál de los siguientes linfomas tiene el mejor pronóstico con el tratamiento adecuado?:
- A) Linfoma de Burkitt.
 - B) Enfermedad de Hodgkin tipo Esclerosis Nodular.
 - C) Linfoma folicular.
 - D) Linfoma difuso de células B grandes.
- 23.- La tensión arterial:
- A) Mejora si se reduce el consumo de alcohol por debajo de 25-30 g diarios.
 - B) Supone un factor de riesgo sólo si supera 140/90.
 - C) Permanece inalterada durante el día si el sujeto está tranquilo.
 - D) Está regulada exclusivamente por los riñones.
- 24.- No se incluye entre los síntomas lacunares:
- A) Hemianopsia homónima.
 - B) Ataxia-hemiparesia.
 - C) Ictus motor puro.
 - D) Ictus sensitivo puro.
- 25.- En relación con los hipoglicemiantes orales es cierto que:
- A) La acarbosa aumenta la secreción de insulina.
 - B) Las tiazolidindionas bloquean la alfa-glucosidasa intestinal.
 - C) La metformina reduce la producción hepática de glucosa.
 - D) No pueden asociarse a la administración de insulina.

- 26.- Un paciente con coma hiperglicémico hiperosmolar no cetósico:
- A) Suele presentar respiración de Kussmaul.
 - B) Implica la necesidad de posterior tratamiento con insulina al solucionarse el cuadro.
 - C) Tiene un elevado riesgo de mortalidad.
 - D) Para su diagnóstico es necesaria la existencia de una osmolaridad eficaz superior a 280.
- 27.- ¿Cuál de las siguientes situaciones NO es una indicación de la quimioprofilaxis de la tuberculosis?:
- A) Menores de 35 años con test de tuberculina negativo y contacto con un paciente bacilífero
 - B) Menores de 35 años con test de la tuberculina positivo y contacto con un paciente bacilífero
 - C) Pacientes que van a recibir tratamiento con anticuerpo monoclonales anti TNF- α y con test de la tuberculina negativo
 - D) Pacientes inmunodeprimidos de cualquier edad con test de la tuberculina negativo y contacto con un paciente bacilífero
- 28.- ¿En qué enfermedad ósea se puede observar facies leonina por deformidad de los huesos faciales?:
- A) osteoclerosis
 - B) osteopoiquilia
 - C) picnodisostosis
 - D) displasia fibrosa
- 29.- ¿Cuál de los siguientes datos NO es propio del síndrome hemolítico?:
- A) Esplenomegalia.
 - B) Hiperbilirrubinemia.
 - C) Incremento de la LDH sérica.
 - D) Adenopatías.
- 30.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta con referencia al uso de agonistas beta-2 adre-nérgicos en crisis de broncospasmo?:
- A) Los beta-2 adrenérgicos carecen de efectos estimulantes cardíacos.
 - B) Son eficaces por vía oral.
 - C) Consiguen relajación de la musculatura lisa de vías aéreas de pequeño y gran calibre.
 - D) Tienen efectos antiinflamatorios bronquiales.
- 31.- Causas de ondas T negativas o aplanadas, señale la respuesta falsa
- A) Miocarditis y miocardiopatías
 - B) Hallazgo electrocardiográfico muy frecuente en el accidente cerebrovascular
 - C) Pericarditis, en este caso la imagen es habitualmente extensa, pero generalmente con negatividad no tan significativa
 - D) En la hipopotasemia la onda T se puede aplanar
- 32.- En un paciente con hiperbilirrubinemia no conjugada aislada ¿cuál de los siguientes hallazgos es el menos probable?
- A) Cálculos de bilirrubinato cálcico.
 - B) Crioglobulinemia
 - C) Esferocitosis
 - D) Crisis recurrentes de dolor en los huesos largos.
- 33.- Además de la pérdida progresiva de memoria, ¿cuál de los siguientes datos clínicos es de utilidad para sugerir el diagnóstico de enfermedad de Alzheimer?:
- A) Inicio de los síntomas antes de los 40 años de edad.
 - B) Accesos de alteración de la conciencia.
 - C) Menor independencia en las actividades cotidianas.
 - D) Ausencia de un antecedente familiar de algún trastorno similar.

- 34.- Hombre de 28 años, informático, habitualmente sano, deportista de gimnasio (Halterofilia), sin antecedentes patológicos recientes. Consulta por malestar general, ictericia, coluria y prurito discreto. En la analítica destaca: bilirrubina directa 96 $\mu\text{mol/L}$ (5,6 mg/dL), bilirrubina total 100 $\mu\text{mol/L}$ (5,8 mg/dL), ALT 80 U/L ($n < 40$), AST 75 U/L ($n < 40$), fosfatasa alcalina 180 U/L ($n < 120$), y GGT 79 U/L ($n < 45$). ¿Cuál es el diagnóstico más probable entre los siguientes?:
- Enfermedad de Gilbert.
 - Hepatitis aguda viral.
 - Toxicidad por amoxicilina-clavulánico.
 - Toxicidad por anabolizantes por vía oral.
- 35.- Paciente de 74 años de edad, sintomático, diagnosticado de estenosis valvular aórtica severa degenerativa calcificada que conserva ritmo sinusal y la función ventricular izquierda dentro de parámetros normales. ¿Cuál cree usted que sería la actitud terapéutica correcta?:
- No está indicada la intervención por su avanzada edad.
 - Está indicada la intervención para plastia valvular.
 - Está indicada la intervención quirúrgica para sustitución valvular aórtica por una prótesis mecánica y posterior anticoagulación oral de por vida.
 - Está indicada la intervención quirúrgica para sustitución valvular aórtica por una prótesis biológica y así evitar la anticoagulación oral.
- 36.- ¿En cuál de las siguientes formas de shock se encuentra elevada la presión venosa central?
- Hipovolémico
 - Cardiogénico
 - Traumático
 - Neurógeno
- 37.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación a la estenosis mitral?
- algunos pacientes presentan dolor torácico
 - la hemoptisis aparece como consecuencia de la rotura de las venas pulmonares o bronquiales
 - el intervalo libre entre el episodio de carditis reumática y el inicio de los síntomas es de unos 40 años
 - la endocarditis bacteriana es rara en la estenosis mitral pura
- 38.- ¿Cuál de las siguientes hipótesis sobre la patogenia de las histiocitosis de células de Langerhans parece actualmente más acertada?:
- estímulo anormal del sistema inmune
 - proliferación clonal neoplásica de las células de Langerhans
 - proliferación de células de Langerhans en respuesta a una infección
 - proliferación reactiva de células de Langerhans como respuesta a una proliferación clonal de linfocitos T
- 39.- ¿Cuál de los siguientes fármacos emplearía en primer lugar al establecer el diagnóstico de una diabetes mellitus tipo 2 en un paciente con antecedentes de hipertensión arterial, obesidad e insuficiencia cardíaca?:
- Sulfonilureas.
 - Metformina.
 - Repaglinida.
 - Vildagliptina.
- 40.- Con respecto a la enfermedad cardiovascular en la insuficiencia renal crónica, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:
- La insuficiencia renal crónica no se considera un factor de riesgo de enfermedad cardiovascular isquémica.
 - La hipertensión arterial sólo empeora la evolución de la nefropatía diabética.
 - El uso de productos eritropoyéticos exógenos puede aumentar la presión arterial y la necesidad de fármacos antihipertensivos.
 - La enfermedad cardiovascular no supone una causa frecuente de muerte en pacientes en diálisis.

- 41.- ¿Qué es el dengue?
- A) Una enfermedad causada por un poxvirus.
 - B) Una enfermedad limitada a los países del centro de África.
 - C) Una enfermedad vírica que puede producir una fiebre hemorrágica.
 - D) Una enfermedad vírica que ocasiona un eritema que evoluciona a mácula y pápula afectando fundamentalmente a la población infantil.
- 42.- La biodisponibilidad de un producto administrado por vía intravenosa es del:
- A) 25%
 - B) 50%
 - C) 75%
 - D) 100%
- 43.- La ética del deber
- A) Es una ética paternalista.
 - B) Es relativa.
 - C) No es formal.
 - D) Se basa en la introducción de la autonomía, es formal y absoluta.
- 44.- En el asma persistente leve. ¿Cuál de los siguientes esquemas terapéuticos puede considerarse de elección?:
- A) Salmeterol a demanda.
 - B) Salbutamol pautado más salbutamol a demanda.
 - C) Budesonida a demanda más salbutamol a demanda.
 - D) Budesonida pautada más salbutamol a demanda.
- 45.- Un paciente de 62 años con etilismo crónico ingresa por pancreatitis aguda, evolucionando favorablemente. Tres semanas después de su ingreso, se realiza una ecografía apreciándose una colección de 3 cm de diámetro, quística, en contacto con la pared posterior del estómago. ¿Entre las siguientes, cuál es la actitud inmediata más correcta?:
- A) Drenaje por vía percutánea.
 - B) Tratamiento quirúrgico del pseudoquistes.
 - C) Drenaje endoscópico de la colección.
 - D) Seguimiento con ecografías seriadas.
- 46.- Un hombre de 75 años de edad llega al departamento de Urgencias con una historia de dos días con la pantorrilla izquierda hinchada y dolorosa después de un viaje de diez horas en automóvil. La ultrasonografía confirma la presencia de trombosis venosa profunda de la pantorrilla izquierda que se extiende a la región poplíteica. El paciente tiene historia de tabaquismo de larga evolución, pero su historia médica, por lo demás, no muestra datos de importancia. La exploración física es normal, y una muestra de heces es negativa para sangre oculta. La biometría hemática completa, el tiempo de protrombina, el tiempo de tromboplastina parcial activada y la química sanguínea son normales. ¿Cuál de los siguientes debe incluirse en la evaluación de este paciente?:
- A) Exploración física completa y radiografía del tórax posteroanterior y lateral.
 - B) Exploración física completa, radiografía del tórax posteroanterior y lateral y RM del tórax y del abdomen.
 - C) Exploración física completa, radiografía del tórax posteroanterior y lateral y endoscopia gastrointestinal baja.
 - D) Exploración física completa y determinación del antígeno carcinoembrionario sérico.
- 47.- ¿Cuál (es) de estas alteraciones está (n) presente (s) en la miocardiopatía hipertrófica?:
- A) disfunción diastólica del ventrículo izquierdo
 - B) estenosis valvular asociada
 - C) estenosis subaórtica dinámica
 - D) "a" y "c" son ciertas

- 48.- En una paciente de 68 años con arteritis de células gigantes. ¿Cuál de los siguientes datos de laboratorio suele estar menos alterado?:
- A) Hemoglobina.
 - B) Recuento de leucocitos.
 - C) Hierro sérico.
 - D) Alfa 2 globulinas.
- 49.- En el linfoma gástrico, cuál de las siguientes no es cierta:
- A) Es el segundo tumor maligno más frecuente del estómago.
 - B) Su pronóstico es mejor que el del Adenocarcinoma.
 - C) Es sensible a la quimioterapia y a la radioterapia.
 - D) Generalmente es un linfoma de Hodgkin.
- 50.- Por lo que hace referencia al tratamiento del asma bronquial, una de las siguientes respuestas es FALSA:
- A) La prednisona oral a pequeñas dosis puede estar indicada en el asma inestable moderada.
 - B) Los glucocorticosteroides inhalados se metabolizan en el hígado.
 - C) Los agonistas adrenérgicos beta2 pueden emplearse en combinación con los glucocorticosteroides inhalados en el asma persistente leve/moderada.
 - D) El efecto del salmeterol dura 24 horas.
- 51.- ¿Cuál de las siguientes situaciones NO es una indicación de la quimioprofilaxis de la tuberculosis?:
- A) Menores de 35 años con test de la tuberculina positivo y contacto con un paciente bacilífero.
 - B) Pacientes inmunodeprimidos de cualquier edad con test de la tuberculina negativo y contacto con un paciente bacilífero.
 - C) Pacientes que van a recibir tratamiento con anticuerpo monoclonales anti TNF- α y con test de la tuberculina negativo.
 - D) Pacientes con infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y con test de la tuberculina positivo.
- 52.- En un paciente con IC por cardiopatía isquémica crónica post infarto y disfunción sistólica, ¿cuál de las siguientes NO considera una contraindicación absoluta para la introducción de betabloqueantes?:
- A) Insuficiencia cardiaca inestable.
 - B) Enfermedad pulmonar crónica.
 - C) Bloqueo A-V avanzado.
 - D) Bradicardia sintomática.
- 53.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
- A) La mitad de los individuos con angina inestable/infarto de miocardio sin elevación del ST son mujeres, mientras que el 75% de los infartos con elevación del ST ocurren en varones
 - B) Los equivalentes anginosos, disnea y molestias epigástricas, son más frecuentes en mujeres que en varones
 - C) En el 30 a 50% de los pacientes con angina inestable se observan depresión del segmento ST, elevación transitoria del mismo segmento, inversión de la onda T o las dos alteraciones simultáneamente, según la gravedad del cuadro inicial
 - D) La causa más común en la génesis de la angina inestable/infarto de miocardio sin elevación del ST es la obstrucción dinámica por espasmo coronario
- 54.- Se denomina enteritis y colitis por radiación al conjunto de lesiones agudas y crónicas que produce la radioterapia sobre el intestino y que produce diferentes síntomas como diarrea, náuseas, pérdida de peso, dolor abdominal y obstrucción intestinal. Ante un paciente que presenta esta patología que no recomendaría en cuanto a su tratamiento y profilaxis:
- A) Evitar la lactosa
 - B) Electrocoagulación con argón plasma
 - C) Derivados del 5-asa y glucocorticoides
 - D) Evitar dietas excesivas de fibra vegetal

- 55.- ¿Cuál de las siguientes NO es una complicación secundaria de la pancreatitis crónica?
- A) Dolores óseos.
 - B) Ictericia.
 - C) Eritema nodoso.
 - D) Retinopatía carencial.
- 56.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la Policitemia Vera es correcta?:
- A) Un nivel de eritropoyetina plasmático elevado excluye el diagnóstico.
 - B) La transformación en leucemia aguda es común.
 - C) La trombocitosis se correlaciona fuertemente con el riesgo trombótico.
 - D) Debería prescribirse aspirina a todos los pacientes para reducir el riesgo de trombosis.
- 57.- La enfermedad de Gerstmann-Scheinker se caracteriza por:
- A) demencia con mioclonias rápidamente progresiva
 - B) estar causada por priones
 - C) se encuentra en el diagnóstico diferencial de las ataxias progresivas esporádicas
 - D) transmitirse por herencia autosómica recesiva
- 58.- En la fibrilación auricular (FA), señale la respuesta incorrecta:
- A) El riesgo de accidente cerebro-vascular embolígeno es similar en la FA paroxística que en la FA crónica.
 - B) La anticoagulación crónica en la FA solitaria está indicada preferentemente en pacientes jóvenes (< 60 años) y sin factores de riesgo.
 - C) La amiodarona es más efectiva en prevenir recaídas en FA y mantener el ritmo sinusal que los fármacos IA y IC.
 - D) En el tratamiento crónico la digoxina habitualmente es insuficiente para el control de la frecuencia durante el ejercicio.
- 59.- considera bebedor excesivo al individuo que consume dosis diarias capaces de provocar efectos nocivos, pero que aún no presenta una dependencia patológica al alcohol. ¿Cuál es la cifra de ingesta alcohólica que corresponde a varones con dicha catalogación?
- A) 20 g.
 - B) 40 g.
 - C) 60 g.
 - D) 80 g.
- 60.- Todas las siguientes son manifestaciones pulmonares del lupus eritematoso sistémico excepto:
- A) Fibrosis pulmonar progresiva.
 - B) Hemorragia pulmonar.
 - C) Derrame pleural.
 - D) Enfermedad vascular pulmonar.
- 61.- La insuficiencia suprarrenal por atrofia idiopática:
- A) En nuestro país representa la segunda causa más frecuente de enfermedad de Addison tras la tuberculosis.
 - B) Aparece cuando existe una destrucción mayor del 50% de la glándula.
 - C) Pueden existir anticuerpos contra el enzima 21-hidroxilasa.
 - D) El hallazgo de calcificaciones apoya el diagnóstico.
- 62.- Indique qué tipo de tumor puede formar parte de la enfermedad de von Hippel-Lindau:
- A) Hemangioblastoma cerebeloso.
 - B) Meduloblastoma.
 - C) Ependimoma del IV ventrículo.
 - D) Papiloma del plexo coroideo.
- 63.- En la artritis crónica juvenil, la uveítis anterior se asocia a:
- A) Factor Reumatoide positivo.
 - B) HLA B27.
 - C) Anticuerpos antinucleares positivos.
 - D) Exantema cutáneo.

- 64.- Una de las siguientes afirmaciones es falsa en cuanto al total de las úlceras pépticas:
- A) toda úlcera péptica debe biopsiarse para descartar malignidad
 - B) las úlceras duodenales no deben biopsiarse
 - C) después del tratamiento médico no se precisa control endoscópico en las úlceras duodenales
 - D) después del tratamiento médico de la úlcera gástrica no se precisa control endoscópico
- 65.- ¿Qué neurotransmisor está implicado en el mecanismo de acción de los fármacos aprobados para el tratamiento sintomático de la enfermedad de Alzheimer?
- A) Noradrenalina
 - B) Ac. Glutámico
 - C) Dopamina
 - D) Acetilcolina
- 66.- ¿Cuál es el tratamiento de elección de la estenosis aórtica sintomática?:
- A) Comisurotomía.
 - B) Dilatación con balón.
 - C) Sustitución de la válvula.
 - D) Cateterismo y endoprótesis.
- 67.- Señalar la respuesta correcta en relación con el carcinoma papilar de tiroides:
- A) Se asocia a hipertiroidismo.
 - B) Se asocia a mutaciones del protooncogen ret.
 - C) Es de mal pronóstico.
 - D) Metastatiza principalmente por vía linfática.
- 68.- Un paciente con un SCASEST fue dado de alta con un tratamiento que incluía aspirina, clopidogrel, atenolol y atorvastatina. A los 15 días de su alta desarrolló un trastorno confusional agudo y púrpura en los miembros inferiores. A nivel analítico destacaba la presencia de anemia macrocítica, trombocitopenia severa, elevación de la LDH e hiperbilirrubinemia indirecta, con TP y TPTA normales. ¿Cuál es el proceso más probable?
- A) Trombocitopenia autoinmune por anticuerpos inducidos por la heparina
 - B) Trombocitopenia severa diferida por la administración, a su ingreso por SCASEST, de abciximab
 - C) PTT asociada al tratamiento con clopidogrel
 - D) El estudio de médula ósea (aspirado y biopsia) es imprescindible para el diagnóstico
- 69.- Mujer de 42 años sin antecedentes de interés que acude a urgencias refiriendo haber sufrido cefalea intensa de aparición súbita que persiste después de seis horas y no responde a los analgésicos habituales. En la exploración está afebril, consciente y orientada, sin signos de focalidad neurológica, destacando sólo una discreta rigidez nuchal. La presión arterial es de 15/8. Se realiza TC craneal que resulta normal. ¿Cuál de las siguientes opciones es la primera a seguir?:
- A) Practicar un estudio angiográfico cerebral.
 - B) Realizar punción lumbar.
 - C) Administrar una solución hiperosmolar para disminuir la presión intracraneal.
 - D) Observación clínica y repetición de la TC pasadas 24 horas.
- 70.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no se cumple para el carcinoma medular de tiroides?
- A) Representa entre un 3-12% de los tumores tiroideos
 - B) La forma esporádica representa el 60-70% de los casos
 - C) Se asocia con la exposición a radiación
 - D) Con tumores >2 cm hay afectación ganglionar en el 60% de los casos
- 71.- De entre los que se citan, ¿cuál es el tumor benigno más frecuente del esófago?
- A) hemangioma
 - B) leiomioma
 - C) lipoma
 - D) linfangioma

- 72.- Las siguientes asociaciones relacionan determinadas manifestaciones dermatológicas con su neoplasia más frecuente. Indique cuál de estas asociaciones NO es correcta:
- A) Pénfigo Paraneoplásico --> Linfoma No Hodgkin /LMC.
 - B) Eritema Gyrtatum repens --> Carcinoma bronquial
 - C) Eritema Necrolítico Migratorio --> T .Pancreático de células Alfa.
 - D) Acroqueratosis paraneoplásica de Bazex --> Carcinoma de mama
- 73.- En un enfermo con una clínica de pérdida de fuerza progresiva de 48 horas de evolución que se inició a nivel distal, y ha ido ascendiendo progresivamente, una de las siguientes afirmaciones es FALSA:
- A) Sospecharía un síndrome de Guillain-Barré.
 - B) Vigilaría la aparición de complicaciones por neuropatía autónoma.
 - C) Esperaría encontrar disociación albúmina-citológica a partir de los 10 días desde el inicio del cuadro.
 - D) Los hallazgos neurofisiológicos aparecen antes de que sea evidente la clínica.
- 74.- Un hombre de 32 años comienza con ictericia y malestar general. En la analítica descubrimos que tiene una hepatitis B con DNA del virus de la hepatitis B (HBV) y antígeno E positivos. ¿Cuál de los siguientes agentes antivirales ha sido aprobado como parte del régimen terapéutico para la mono infección con hepatitis B?:
- A) Ganciclovir.
 - B) Lamivudina.
 - C) Rimantadina.
 - D) Tenofovir.
- 75.- En un paciente neutropénico, con manifestaciones clínicas respiratorias, el radiólogo informa la TAC torácica señalando que presenta un "signo del halo". ¿Cuál será el tratamiento inicial?
- A) Anfotericina B
 - B) Caspofungina
 - C) Fluconazol
 - D) Voriconazol
- 76.- ¿Cuál de las siguientes representa una indicación urgente (en el mismo día) para la cirugía cardíaca en un paciente con endocarditis infecciosa?:
- A) Endocarditis fúngica probada por cultivos.
 - B) Embolismos pulmonares sépticos por un organismo resistente, probado por cultivos.
 - C) Endocarditis de válvula protésica, 4 meses después de la cirugía.
 - D) Absceso del Seno de Valsalva roto hacia el corazón derecho.
- 77.- ¿Cuál es la etiología más frecuente de la meningitis aguda purulenta en adultos inmunocompetentes?:
- A) Streptococcus pneumoniae y Neisseria meningitidis.
 - B) Haemophilus influenzae.
 - C) Neisseria meningitidis y Haemophilus influenzae.
 - D) Bacilos gram-negativos, Streptococcus agalactiae y Listeria monocytogenes.
- 78.- El síndrome de "distress" respiratorio del adulto se caracteriza por los siguientes hallazgos:
- A) Hiperpermeabilidad alveolocapilar, infiltrados pulmonares difusos e insuficiencia respiratoria aguda.
 - B) Insuficiencia respiratoria crónica agudizada, aumento de la distensibilidad pulmonar y edema agudo de pulmón hemodinámico.
 - C) Hipercapnia, infiltrados pulmonares difusos e insuficiencia cardíaca izquierda.
 - D) Hipopermeabilidad alveolocapilar, edema agudo de pulmón cardiogénico y aumento de la presión de enclavamiento capilar pulmonar.
- 79.- En cuanto a las nefropatías en enfermedades sistémicas, es FALSO que:
- A) La afectación renal es poco frecuente en el lupus inducido por fármacos.
 - B) Los depósitos glomerulares de la neuropatía lúpica contienen properdina.
 - C) La afectación renal es frecuente en la enfermedad de Takayasu.
 - D) La supervivencia a 10 y 20 años de los pacientes con nefropatía lúpica es, respectivamente de 70% y 55%.

- 80.- ¿Cuál de las siguientes deficiencias vitamínicas puede causar un nistagmo que bate hacia arriba?
- A) Déficit de folato
 - B) Déficit de tiamina
 - C) Déficit de magnesio
 - D) Déficit de piridoxina
- 81.- Un paciente con insuficiencia renal crónica avanzada acude a urgencias por cuadro de hemorragia digestiva alta. ¿Cuál de las siguientes es la etiología más probable causante del sangrado del tracto digestivo superior en este paciente?.
- A) Úlcera duodenal.
 - B) Cáncer gástrico.
 - C) Cáncer duodenal.
 - D) Angiodisplasia.
- 82.- ¿Cuál de las siguientes no es una característica histopatológica frecuente del cáncer de mama asociado a mutación en gen BRCA1?
- A) Alto grado
 - B) Receptor estrógenos negativo
 - C) Perfil genético tipo basal-like
 - D) C Erb B2 positivo
- 83.- La mutación asociada con resistencia a oseltamivir en la gripe A (H1N1) es:
- A) H275Y en el gen de la neuraminidasa
 - B) D222G en el gen de la hemaglutinina
 - C) H275Y en el gen de la hemaglutinina
 - D) D222G en el gen de la neuraminidasa
- 84.- ¿Cuál es el tipo de diseño de estudio, entre los que se citan a continuación, que aporta un mayor nivel de calidad de la evidencia científica?
- A) Estudio observacional de cohortes.
 - B) Estudio observacional de casos y controles.
 - C) Ensayo Clínico Controlado y Aleatorizado
 - D) Estudio basado en un procedimiento estructurado de consenso de expertos
- 85.- La onicopatía psoriásica:
- A) es más frecuente en pacientes con artropatía
 - B) es menos frecuentes en pacientes con afectación articular
 - C) no guarda relación con la artropatía
 - D) nunca afecta a los pies
- 86.- En el tratamiento del dolor pueden efectuarse las siguientes asociaciones, excepto:
- A) fármacos del primer y segundo escalón
 - B) fármacos del primer y tercer escalón
 - C) analgésicos y ansiolíticos
 - D) fármacos del segundo y tercer escalón
- 87.- Una mujer de 72 años de edad con osteoporosis grave acude para valoración de una disnea. No es fumadora y no ha tenido exposición a ningún factor de riesgo. En la exploración física se advierte cifoescoliosis grave. Cabe esperar las siguientes anomalías pulmonares, excepto:
- A) Neumopatía restrictiva.
 - B) Anormalidades en la ventilación y la perfusión con hipoxemia.
 - C) Hipertensión pulmonar.
 - D) Neumopatía obstructiva.
- 88.- ¿Cuál, de las siguientes, es la complicación más frecuente de la úlcera péptica?
- A) Hemorragia digestiva
 - B) Perforación
 - C) Estenosis pilórica
 - D) Penetración

- 89.- En la práctica clínica, uno de los principios esenciales es:
- A) Hacer una buena historia clínica.
 - B) Realizar diagnósticos brillantes.
 - C) Disponer de exploraciones complementarias adecuadas.
 - D) Dudar de todo.
- 90.- Las metástasis cerebrales son la causa más frecuente de hipertensión intracraneal, sobre todo aquellas con más predisposición a provocar una hemorragia cerebral. ¿Cuál de estos tumores primarios tiene menor riesgo relativo de provocar una hemorragia cerebral secundaria a metástasis cerebrales?
- A) Cáncer de pulmón
 - B) Coriocarcinoma
 - C) Cáncer de células renales
 - D) Cáncer papilar de tiroides
- 91.- Un paciente presenta de forma brusca un trastorno del lenguaje caracterizado por lenguaje espontáneo escaso, casi mutismo, dificultad para evocar palabras, muy leve trastorno de la comprensión, repitiendo correctamente. Su primera sospecha diagnóstica será:
- A) Cuadro confusional agudo.
 - B) Accidente isquémico frontal profundo izquierdo.
 - C) Hemorragia subaracnoidea.
 - D) Infarto silviano derecho.
- 92.- Varón 50 años con hábito enólico crónico; lo remiten al S. de Urgencias por presentar un estado confusional. A la exploración se objetiva que se encuentra atáxico, con nistagmo, parálisis del recto externo y de la mirada conjugada. Respecto al síndrome que presenta este paciente señale la respuesta falsa:
- A) se debe a un déficit de tiamina, provocando una disminución del metabolismo de la glucosa por el cerebro
 - B) se trata de una urgencia médica, debiéndose administrar tiamina im o iv
 - C) las lesiones cerebrales de los enfermos con este síndrome son muy específicas, permitiendo el diagnóstico postmortem de numerosos casos subclínicos
 - D) Tras tratamiento la ataxia se recupera más rápido que las alteraciones oculomotoras
- 93.- Hombre de 30 años exadicto a drogas vía parenteral y sin otros antecedentes que consulta por cuadro de curso progresivo y subagudo de deterioro cognitivo presentando en el estudio de resonancia magnética lesiones multifocales en sustancia blanca frontal izquierda, periventricular derecha y occipital derecha no captantes de contraste. Indique la afirmación correcta:
- A) Se debería realizar un estudio electroencefalográfico y una determinación en LCR de proteína 14-3-3 para descartar una enfermedad de Creutzfeldt-Jakob.
 - B) Estaría indicada una punción lumbar solicitando serología en líquido cefalorraquídeo para toxoplasma.
 - C) Se debería realizar serología VIH y punción lumbar para realización de PCR (reacción en cadena de la polimerasa) de papovavirus JC.
 - D) Es poco probable que se trate de una leucoencefalopatía multifocal progresiva al no captar contraste las lesiones.
- 94.- ¿Cuál es la dermatosis intensamente pruriginosa que se asocia a aparición de vesículas agrupadas y enteropatía por sensibilidad al gluten y en la que se observan depósitos cutáneos de Ig A?
- A) Dermatitis seborreica
 - B) Penfigo foliáceo
 - C) Dermatitis atópica
 - D) Dermatitis herpetiforme

- 95.- En todos los siguientes procesos EXCEPTO uno, hay sobrecrecimiento bacteriano intestinal. Señálelo:
- A) Estenosis intestinales múltiples por bridas.
 - B) Fístula gastrointestinal.
 - C) Hipertiroidismo con diarrea motora.
 - D) Divertículos múltiples en intestino delgado..
- 96.- El propósito fundamental de desarrollar estándares y aplicarlos en la práctica clínica es:
- A) Conseguir una práctica clínica uniforme.
 - B) Disminuir los costes.
 - C) Mejorar los resultados de salud en los pacientes.
 - D) Poder hacer un ranking de hospitales.
- 97.- Una biopsia renal muestra con el microscopio óptico numerosos glomérulos con semilunas. La inmunofluorescencia presenta un patrón lineal con la IgG. ¿Cuál es el diagnóstico?:
- A) Granulomatosis de Wegener.
 - B) Síndrome de Goodpasture.
 - C) Púrpura de Schonlein Henoch.
 - D) Poliarteritis microscópica.
- 98.- Paciente de 45 años de edad acude a consulta por un cuadro de 5 meses de evolución de secreción nasal purulenta, tos con expectoración hemoptoica y lesiones ulceradas en encías. En el control analítico destaca un creatinina de 2,3 mg/dL, y c-ANCA's positivos. ¿Qué tratamiento sería el más adecuado para nuestro paciente?:
- A) Metilprednisolona endovenosa a dosis de 1mg/kg de peso hasta mejoría clínica.
 - B) Mantener en observación sin tratamiento.
 - C) Ciclofosfamida y prednisona.
 - D) Azatioprina y prednisona.
- 99.- Un varón viene a la urgencia en un estado estuporoso y con taquipnea. Presenta un pH de 7,28, paO₂ de 105 mm Hg, y paCO₂ de 28 mm Hg con bicarbonato de 17 mmol/L y exceso de bases de - 12 mmol/L en plasma. Desde el punto de vista del equilibrio ácido-base presenta:
- A) Acidosis respiratoria no compensada totalmente.
 - B) Acidosis respiratoria totalmente compensada.
 - C) Acidosis metabólica totalmente compensada.
 - D) Acidosis metabólica no compensada totalmente.
- 100.- Un paciente alérgico a la penicilina presenta una neumonía que precisa ingreso. En el gram de esputo realizado por el laboratorio de microbiología le confirman que se trata de un germen gram-negativo y que está pendiente de identificación. ¿Con qué antibiótico, de los siguientes, cubriría usted inicialmente éste proceso?:
- A) Aztreonam.
 - B) Azitromicina.
 - C) Vancomicina.
 - D) Imipenem.
- 101.- ¿Cuál es el marcador que expresan los tumores de la estroma gástrica o GIST?:
- A) CD30
 - B) CD117
 - C) CD22
 - D) BCR-ABL (receptor diana del imatinib)
- 102.- Hombre de 30 años con crisis de dolor intenso unilateral, diario, de localización frontoorbitaria derecha, acompañadas de nerviosismo, de instauración gradual y remisión en aproximadamente una hora. Dichas crisis suelen durar 3-4 semanas, reapareciendo a los pocos meses. En la exploración durante la crisis presenta ptosis, miosis y enoftalmos derecho, edema parpebral y rinorrea derecha. El diagnóstico clínico de sospecha de este paciente sería:
- A) Neuralgia del trigemino.
 - B) Síndrome de Horner secundario a proceso expansivo retroocular.
 - C) Migraña complicada.
 - D) Cefalea histamínica (en brotes).

- 103.-** La diarrea por contaminación de alimentos por *Staphylococcus* y *Clostridium perfringens* son similares en que:
- A) La diarrea se produce por inhibición de la absorción del agua del lumen intestinal
 - B) Ambas se pueden prevenir por vacunación
 - C) Son producidas tras la ingestión de la enterotoxina preformada
 - D) Producen fuertes vómitos
- 104.-** ¿Cuál de los siguientes no es un objetivo de las técnicas de revisión de utilización de recursos?:
- A) La reducción de procedimientos inadecuados.
 - B) mantenimiento de la calidad de los servicios hospitalarios.
 - C) El aumento de altas hospitalarias.
 - D) Facilitar la accesibilidad a la asistencia.
- 105.-** Un paciente de 40 años diagnosticado de infección por VIH hace 10 años, que no sigue tratamiento antirretroviral, presenta síntomas compatibles con candidiasis esofágica y además refiere un cuadro de 10 días de evolución de cefalea, fiebre, vómitos y en las últimas 24 horas disminución del nivel de conciencia; la exploración física muestra confusión y rigidez de nuca, el TAC de cráneo es normal y en la punción lumbar existe una presión de apertura elevada, no se ven células y las proteínas son de 300mg/dl: El cuadro es compatible con:
- A) Meningitis tuberculosa.
 - B) Meningitis criptocócica.
 - C) Toxoplasmosis cerebral.
 - D) Hidrocefalia.
- 106.-** ¿Cuál es el efecto adverso más frecuente del voriconazol?
- A) Dispepsia
 - B) Rash
 - C) Arritmia
 - D) Fotopsia
- 107.-** Las uretritis no gonocócicas se producen con mayor frecuencia por:
- A) Gram negativos.
 - B) Estafilococos.
 - C) Clamydias y Mycoplasmas.
 - D) Trichomonas.
- 108.-** En relación con la fiebre de origen desconocido (FOD), todas son verdaderas excepto:
- A) La tuberculosis es la infección que con más frecuencia produce FOD en los ancianos
 - B) En ancianos, el cáncer de colon es una causa frecuente de FOD
 - C) Ante FOD debe comenzarse cuanto antes tratamiento antibiótico empírico
 - D) Ante un paciente con FOD y hepatitis granulomatosa se debe valorar tratamiento con tuberculostáticos
- 109.-** El desarrollo de una erupción con edema y matiz violáceo en los párpados (eritema heliotropo) es un signo característico de:
- A) Dermatomiositis.
 - B) Síndrome de Bazex.
 - C) Amiloidosis sistémica.
 - D) Crioglobulinemia mixta esencial.
- 110.-** La presencia de adenopatías retroauriculares es muy característica de la infección por el virus de:
- A) Parotiditis
 - B) Sarampión
 - C) Rubeola
 - D) Poliomielitis

- 111.- Para poder aplicar a una variable el concepto de factor pronóstico, ¿qué requisitos de los siguientes debe cumplir esta?:
- A) guardar relación con el pronóstico de la enfermedad
 - B) aportar información adicional a la suministrada por los factores pronósticos conocidos
 - C) el método usado para su definición debe ser reconocible
 - D) ser determinable por técnicas de laboratorio o de imagen
- 112.- Una de las siguientes respuestas, referidas a la arritmia cardiaca, fibrilación auricular, es FALSA:
- A) Deben descartarse factores precipitantes como hipertiroidismo o embolismo pulmonar.
 - B) La anticoagulación está indicada en todos los casos.
 - C) En situaciones de inestabilidad hemodinámica es adecuado el tratamiento de cardioversión eléctrica.
 - D) Cuando el diámetro de la aurícula izquierda es mayor de 45 mm, puede ser difícil revertir a ritmo sinusal.
- 113.- Todo lo siguiente se asocia con un alto riesgo de ictus en pacientes con fibrilación auricular, excepto:
- A) Diabetes mellitus.
 - B) Hipercolesterolemia.
 - C) Insuficiencia cardiaca congestiva.
 - D) Hipertensión.
- 114.- En un paciente con sospecha clínica de neumonitis por hipersensibilidad debida a pulmon del granjero, ¿ que patrón citológico encontraremos en el lavado broncoalveolar?
- A) Predominio de eosinofilos
 - B) Aumento de linfocitos T supresores/citotoxicos
 - C) Aumento de macrófagos
 - D) Aumento de neutrofilos
- 115.- NO se incluyen dentro de los microorganismos de la familia Rickettsiaceae las bacterias del género
- A) Bartonella
 - B) Borrellia
 - C) Ehrlichia
 - D) Anaplasma
- 116.- Los sistemas enzimáticos responsables de la metabolización de los fármacos abundan en el hígado, pero también se encuentran en las estructuras que se citan, excepto:
- A) riñón
 - B) glándulas suprarrenales
 - C) piel
 - D) pared intestinal
- 117.- En la Escala de Ginebra de predicción de tromboembolismo pulmonar, cual de las siguientes variables es la que tiene más peso:
- A) Edad
 - B) Presencia de cáncer
 - C) Enfermedad tromboembólica previa
 - D) $pO_2 < 48.5$ mmHg.
- 118.- Mujer de 80 años con diagnóstico de hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca de etiología valvular por estenosis aórtica severa, anticoagulada con acenocumarol por fibrilación auricular crónica. Acude a consulta refiriendo deterioro de su grado funcional en los últimos meses. Aporta analítica con hemoglobina de 9.5 g/dL, VCM 75 fl, ferritina 5 ng/mL y se ha realizado gastroscopia y colonoscopia sin mostrar alteraciones. ¿Cuál de las siguientes técnicas solicitaría para su diagnóstico en primer lugar?:
- A) Resonancia magnética intestinal.
 - B) Tránsito esófago-gastro-duodenal.
 - C) Cápsula endoscópica.
 - D) Ecoendoscopia.

- 119.- ¿Cuál de las siguientes técnicas broncoscópicas es más útil para el diagnóstico de linfangitis carcinomatosa en un paciente con infiltrado intersticial difuso?
- A) catéter telescopado
 - B) broncoaspirado
 - C) biopsia transbronquial
 - D) punción espirativa transbronquial
- 120.- ¿Cuál de los siguientes fármacos ha demostrado reducir la mortalidad del paciente con shock cardiogénico establecido?:
- A) digital
 - B) noradrenalina
 - C) dobutamina
 - D) ninguno de los anteriores
- 121.- Un paciente de 40 años diagnosticado de infección por VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) hace 10 años que no sigue tratamiento antirretroviral presenta síntomas compatibles con candidiasis esofágica y además refiere un cuadro de 10 días de evolución de cefalea, fiebre, vómitos y en las últimas 24 horas disminución del nivel de conciencia; la exploración física muestra confusión y rigidez de nuca, el TAC de cráneo es normal y en la punción lumbar existe una presión de apertura elevada, no se ven células y las proteínas son del 300 mg/dl. El cuadro es compatible con:
- A) Hipertensión intracraneal benigna.
 - B) Meningitis tuberculosa.
 - C) Meningitis criptocócica.
 - D) Toxoplasmosis cerebral.
- 122.- En cuanto al tratamiento de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:
- A) El objetivo del tratamiento en la supresión máxima de la replicación viral.
 - B) Las mujeres deben recibir tratamiento óptimo sin importar su estado de gestación.
 - C) Una vez que se alcanza la supresión virológica se puede suspender el tratamiento.
 - D) El tratamiento antirretroviral se usa en profilaxis postexposición.
- 123.- La coexistencia de gastritis atrófica y anemia macrocítica por malabsorción de B 12 por falta de secreción de factor intrínseco se denomina
- A) Gastritis anemizante
 - B) Síndrome de malabsorción de B 12
 - C) Anemia sideropénica
 - D) Anemia perniciosa
- 124.- La artritis que se produce en los pacientes afectados de enfermedad de Wegener, suele ser:
- A) monoarticular
 - B) poliarticular y simétrica
 - C) poliarticular y asimétrica
 - D) oligoarticular de grandes articulaciones
- 125.- Ante un paciente que consulta por un síndrome febril prolongado, cuál de las siguientes afirmaciones respecto a las exploraciones complementarias es falsa:
- A) Las exploraciones complementarias son sólo el complemento del proceso diagnóstico.
 - B) El diagnóstico se basará únicamente en los resultados de laboratorio.
 - C) El exceso de exploraciones complementarias hace que la medicina sea cada vez más cara.
 - D) El exceso de exploraciones complementarias hace que los documentos clínicos no quepan en los archivos.
- 126.- Los principios que deben presidir cualquier proceso diagnóstico incluyen:
- A) dedicar tiempo suficiente
 - B) prestar suficiente atención
 - C) dudar de todo
 - D) todas son ciertas

- 127.- ¿Cuál es la etiología de la disfagia lusoria?:
- A) Idiomática.
 - B) Psicossomática.
 - C) Una anomalía de la arteria subclavia derecha que nace en el lado izquierdo del arco aórtico.
 - D) Síndrome de vena cava superior.
- 128.- *Aspergillus fumigatus* puede estar implicado en una amplia variedad de cuadros clínicos. De las siguientes ¿cuál NO es una manifestación clínica habitualmente causada por este microorganismo?:
- A) Neumonía en granulopénicos.
 - B) Salpingitis.
 - C) Otitis aspergilar de colonización.
 - D) Colonización de cavernas tuberculosas.
- 129.- Indique el método más eficaz para el diagnóstico de la fiebre tifoidea durante la primera semana de evolución:
- A) Serología para *Salmonella typhi*.
 - B) Coprocultivo.
 - C) Urocultivo.
 - D) Hemocultivo.
- 130.- Un paciente fumador presenta en la espirometría forzada un volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV1) del 31% del predicho, una capacidad vital forzada (FVC) del 80% del predicho y una relación FEV1/FVC del 40%. Según estos resultados, el paciente presenta:
- A) Una obstrucción al flujo aéreo leve.
 - B) Una obstrucción al flujo aéreo moderada.
 - C) Una obstrucción al flujo aéreo grave.
 - D) Una obstrucción al flujo aéreo muy grave.
- 131.- Una mujer de 45 años de edad es valorada por equimosis fáciles y epistaxis. Ha notado que su sangrado menstrual ha aumentado en los últimos tres meses. Se siente bien y no toma medicamentos de prescripción. En la exploración física sus signos vitales son normales. Las conjuntivas muestran petequias, y se observan equimosis en el abdomen y en los brazos. El resto de la exploración es normal. Estudios de laboratorio: Hemoglobina 10,1 g/dL Recuento de leucocitos 8.000/ μ L; diferencial normal, Recuento de plaquetas 10.000/ μ L, Tiempo de protrombina Normal, Tiempo de tromboplastina parcial activada Normal, Estudios serológicos de lupus Negativos. Un frotis de sangre periférica es normal excepto por una marcada disminución de las plaquetas. ¿Cuál de las siguientes es la causa más probable de la trombocitopenia de esta paciente?:
- A) Púrpura trombocitopénica trombótica-síndrome hemolítico urémico.
 - B) Enfermedad de von Willebrand tipo IIB.
 - C) Trombocitopenia autoinmune.
 - D) Síndrome de Bernard-Soulier.
- 132.- Indique qué enfermedad nunca es causa de una pseudoobstrucción intestinal:
- A) Esclerodermia.
 - B) Cáncer de colon.
 - C) Diabetes.
 - D) Hipotiroidismo.
- 133.- Respecto a *Mycobacterium avium* complex no es cierto que:
- A) El organismo produce enfermedad diseminada principalmente con $CD4 < 100$ c/mm³
 - B) El organismo es transmisible de humano a humano
 - C) Puede causar linfadenitis en niños de 1 a 5 años
 - D) Algunas colonias pueden presentar un pigmento amarillento con el tiempo

- 134.- ¿Qué es falso en el chancroide?
A) Las lesiones en las mujeres se presentan más a menudo de forma aislada
B) En las mujeres el mayor número de lesiones se localiza en el área del introito
C) La linfadenitis inguinal dolorosa es más frecuente en los hombres
D) Habitualmente son unilaterales
- 135.- ¿Qué es el tumor de Klastkin?:
A) Es un colangiocarcinoma que aparece en el hilio hepático.
B) Es un adenocarcinoma secundario de una vesícula de porcelana.
C) Es la degeneración maligna de la colangitis.
D) Ninguna de las anteriores.
- 136.- Qué es incorrecto en relación a la neumonía por Pneumocystis en pacientes con infección por VIH:
A) Los síntomas más frecuentes son tos no productiva, disnea y fiebre.
B) La Rx de tórax puede ser inicialmente normal.
C) La prueba diagnóstica más rentable es el lavado bronquialveolar a través de broncoscopia.
D) No deben usarse esteroides en casos graves por el riesgo de agravar la inmunosupresión
- 137.- Las manchas de Janeway:
A) son máculas eritematosas
B) suelen aparecer en endocarditis por St. Aureus
C) aparece en los pulpejos de los dedos
D) "a" y "b" son ciertas
- 138.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la absorción y al vaciado gástrico de un fármaco es falsa?:
A) algunos medicamentos solo se disuelven en el estómago
B) el vaciado gástrico puede modificarse en caso de cefalea migrañosa
C) el vaciado gástrico no se modifica de forma fisiológica
D) cualquier circunstancia que modifique el vaciado gástrico puede alterar la absorción
- 139.- Indique qué dato no es característico de la angina intestinal crónica:
A) Dolor abdominal postprandial.
B) Esteatorrea.
C) Rectorragia.
D) Pérdida de peso.
- 140.- ¿Cuál es la enfermedad endocrina más frecuente en la Neoplasia Endocrina múltiple tipo 1?:
A) Carcinoma medular de tiroides.
B) Tumor endocrino del páncreas.
C) Hiperparatiroidismo Primario.
D) Feocromocitoma.
- 141.- En la deficiencia familiar de apoproteína CII:
A) la enfermedad se detecta más precozmente que la deficiencia de LPL
B) la enfermedad es más grave que la deficiencia de LPL
C) existe quilomicronemia en ayunas
D) se detecta disminución de VLDL plasmática
- 142.- La artritis séptica de los heroinómanos está producida mayoritariamente por:
A) Pseudomonas aeruginosa
B) Candida albicans
C) Staphylococcus aureus
D) Neisseria gonorrhoeae
- 143.- La palpación de un ganglio de Virchow-Troisier, ¿a qué patología debe orientarse?
A) adenocarcinoma duodenal
B) adenocarcinoma pancreático
C) adenocarcinoma gástrico
D) carcinoma hepatocelular

- 144.- En presencia de una pupila pequeña de 1 - 2 mm de diámetro, irregular, que no responde a la luz pero que conserva el reflejo a la acomodación, en qué entidad pensaría:
- A) Sífilis.
 - B) Intoxicación por opiáceos.
 - C) Intoxicación etílica aguda.
 - D) Meningitis tuberculosa.
- 145.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto al Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) es verdad?:
- A) El SARS muestra una pobre transmisión entre humanos.
 - B) El SARS es más severo entre niños que entre adultos.
 - C) El agente etiológico del SARS pertenece a los Adenovirus.
 - D) No ha habido casos nuevos desde 2004.
- 146.- La colangitis esclerosante puede asociarse con:
- A) Hepatitis crónica autoinmune.
 - B) Enfermedad de Crohn.
 - C) Colitis ulcerosa.
 - D) Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
- 147.- Mujer de 88 años, natural del Pirineo, donde siempre ha vivido, que consulta por un gran bocio multinodular junto con arritmia y hallazgo de un hipertiroidismo por T3 (T4 libre normal, T3 libre 8 pmol/L, normal de 4 a 6.8, y TSH de 0.15 mUL, normal de 0.3 a 5). Reconoce que su bocio existe desde hace más de 30 años sin claro crecimiento reciente. No refiere disfagia ni estridor. Lleva tratamiento para hipertensión arterial, controlada con hidroclorotiacida y potasio, así como broncodilatadores y corticoides inhalados por una EPOC. ¿Cuál será, probablemente, la actitud terapéutica más indicada?:
- A) No tratar, ya que la T4 libre es normal.
 - B) Hemitiroidectomía más ismectomía.
 - C) Iniciar L-tiroxina sódica.
 - D) Tratamiento con yodo radioactivo.
- 148.- Un paciente bebedor habitual de alcohol es llevado a urgencias con un cuadro de desorientación, dificultad para recordar hechos de los días anteriores, errores en los razonamientos, marcha torpe y una desviación en los ojos divergente que antes no tenía. Según parece, ha estado bebiendo alcohol hasta unas horas antes de llevarlo a urgencias. Probablemente se trate de un caso de:
- A) Enfermedad de Korsakoff.
 - B) Encefalopatía de Wernicke.
 - C) Alucinosis alcohólica.
 - D) Intoxicación etílica aguda.
- 149.- En relación con las manifestaciones extraarticulares de la artritis reumatoide es FALSO que:
- A) La atrofia muscular puede ser evidente a las pocas semanas del inicio de la artritis.
 - B) Los nódulos reumatoides suelen aparecer en más del 80% de los pacientes con artritis reumatoide activa.
 - C) Cuando existe derrame pleural, el líquido obtenido por toracocentesis contiene niveles bajos de glucosa incluso en ausencia de infección.
 - D) La pericarditis puede ser asintomática y se asocia con frecuencia a la aparición de derrame pleural.
- 150.- La triada de trombosis venosa portal, hemólisis y pancitopenia sugiere, ¿cuál de los siguientes diagnósticos?:
- A) Leucemia promielocítica aguda.
 - B) Síndrome hemolítico urémico.
 - C) Hemoglobinuria paroxística nocturna.
 - D) Leptospirosis.

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.- ¿Cuál de estos fármacos no ha demostrado utilidad en el tratamiento de la úlcera péptica?
- A) Misoprostol
 - B) Sucralfato
 - C) Magaldrato
 - D) Todas son correctas
- 152.- En un paciente con hipertensión arterial mal controlada con un fármaco antihipertensivo, ¿qué asociación de 2 fármacos consideras más inadecuada?
- A) Betabloqueante y calcioantagonista
 - B) IECA y diurético
 - C) ARA-2 y diurético
 - D) IECA y betabloqueante
- 153.- En un paciente oncológico portador de un catéter central de larga duración se detecta una candidemia. Además de retirar el catéter (si es posible) e iniciar tratamiento antifúngico ¿cual de las siguientes pruebas diagnósticas le parece más importante?
- A) Urinocultivo
 - B) Punción lumbar.
 - C) Fondo de ojo.
 - D) Ninguna de las anteriores.
- 154.- Respecto al síndrome nefrótico, ¿qué afirmación es falsa?
- A) Se define como una proteinuria superior a 3,5 g/24 h/1,73 m², acompañada de hipoalbuminemia, edemas e hiperlipemia
 - B) Traduce un aumento anormal de la permeabilidad de la membrana basal para las proteínas del plasma
 - C) La presencia de edemas es obligada para el diagnóstico
 - D) La hiperlipemia no es un hallazgo constante
- 155.- ¿Qué tipo de mordedura representa una potencial emergencia médica en un paciente asplénico?:
- A) Mordedura de gato.
 - B) Mordedura de perro.
 - C) Mordedura de pez.
 - D) Mordedura humana.
- 156.- Una de las siguientes afirmaciones referidas a la Hipertensión Arterial es FALSA:
- A) Actualmente los calcioantagonistas son los fármacos hipotensores más usados en la práctica clínica.
 - B) La presencia de macro o microalbuminuria en un paciente hipertenso puede servir como marcador de enfermedad cardiovascular.
 - C) Para cualquier nivel de HTA los pacientes de raza negra tienen mayor riesgo de insuficiencia renal avanzada.
 - D) El tratamiento hipotensor tiene un efecto beneficioso en la función cognitivo.
- 157.- Que tipo de paciente tiene menos riesgo de desarrollar tuberculosis activa?:
- A) Varón de 40 años con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana con linfocitos CD4 del 1%.
 - B) Mujer de 65 años con artritis reumatoide en tratamiento con fármacos antiTNF.
 - C) Mujer de 50 años con trasplante renal.
 - D) Varón de 45 años, no vacunado de BCG, que al comenzar un nuevo trabajo le detectan un Mantoux de 12 mm.
- 158.-Cuál de los siguientes fármacos emplearía en primer lugar al establecer el diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en un paciente con antecedentes de HTA, obesidad e insuficiencia cardiaca?:
- A) Rosiglitazona.
 - B) Sulfonilureas.
 - C) Repaglinida.
 - D) Metformina.

159.- ¿Cuál es la causa más frecuente de hiperprolactinemia?:

- A)** El hipotiroidismo primario.
- B)** La ingesta de fármacos.
- C)** Adenoma hipofisario productor de prolactina.
- D)** Sección del tallo hipofisario.

160.- Paciente De 72 años con DM2 que es traído a urgencias por deterioro progresivo del nivel conciencia: a la exploración se objetiva fiebre y signos evidentes de deshidratación y los análisis revelan glucemia 900 mg/dL, sodio 160 mEq/L, potasio 3,7 mEq/l y cetonuria negativa. El objetivo del tratamiento es:

- A)** rehidratar al paciente para corregir la hipovolemia y la hiperosmolalidad
- B)** normalizar la glucemia, evitando la administración de insulina si el paciente no es insulina-dependiente
- C)** el factor desencadenante no es importante en la situación aguda
- D)** no es necesario corregir las alteraciones electrolíticas, que lo harán con la rehidratación

