



**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. NEUMOLOGÍA**

**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.- Señale cómo se denomina al conjunto de cuidados que se administran a un enfermo desahuciado y en fase terminal, para retrasar una muerte inminente o inevitable:
- A) Distanasia
  - B) Paratanasia
  - C) Ortotanasia.
  - D) Teletanasia
- 2.- ¿Cuál sería el tratamiento más adecuado para una mujer de 75 años, afecta de cifoscoliosis severa, no fumadora, sin historial previo de atopia o hiperreactividad bronquial, que consulta por disnea y presenta una gasometría arterial con pH 7.36 PaO<sub>2</sub> 68 PaCO<sub>2</sub> 77 y HCO<sub>3</sub> 32?
- A) Combinación fija de salmeterol y fluticasona a dosis bajas
  - B) Oxigenoterapia crónica domiciliaria a bajos flujos
  - C) Soporte ventilatorio no invasivo
  - D) Metilxantinas, estimulantes respiratorios y mucolíticos para favorecer el drenaje de secreciones
- 3.- Según la clasificación TNM de la AJCC-UICC un paciente con un adenocarcinoma en el lóbulo superior derecho y una adenomegalia de 12 mm en su diámetro corto situada en la estación 5 califica la categoría N como:
- A) Nx
  - B) N1
  - C) N2
  - D) N3
- 4.- En una paciente de 65 años con enfisema pulmonar severo tiene, en reposo y respirando aire ambiente, la siguiente gasometría arterial: pH 7,35, PaCO<sub>2</sub> = 65 mmHg, PaO<sub>2</sub> = 45 mmHg, SaO<sub>2</sub> = 78%, Hemoglobina 10 gr/dl  
Una de las siguientes problemas explica razonablemente el bajo contenido arterial de oxígeno (CaO<sub>2</sub>) de la paciente, EXCEPTO
- A) Desequilibrio ventilación-perfusión
  - B) Anemia
  - C) Hipercapnia
  - D) Desplazamiento a la izquierda de la curva de disociación de la oxihemoglobina
- 5.- Los siguientes son fármacos de primera línea en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, EXCEPTO:
- A) Isoniacida
  - B) Etambutol
  - C) Moxifloxacino
  - D) Piracinamida
- 6.- A la hora de interpretar el resultado de la intradermorreacción de Mantoux, éste debe expresar:
- A) El diámetro de la induración transversal al eje longitudinal del brazo, medida en mm
  - B) La superficie ocupada por el eritema
  - C) De forma semicuantitativa, comparando el eritema con un testigo en el brazo contralateral
  - D) La presencia o no de ulceración, exclusivamente
- 7.- El microorganismo responsable más frecuente de los Abscesos Pulmonares es:
- A) Klebsiella sp.
  - B) Estafilococo.
  - C) Anaerobios.
  - D) Bacterias aerobias Gram negativas.

- 8.- Un paciente con asma bronquial, acude a la consulta refiriendo presentar episodios de disnea con sibilancias 3-4 veces por semana. No está tomando tratamiento alguno. Siguiendo la clasificación de severidad del asma de la GEMA, ¿cuál de los siguientes esquemas terapéuticos le parece más adecuado?
- A) Agonistas beta-adrenérgicos de acción prolongada en monoterapia, de modo continuo
  - B) Corticosteroides sistémicos a bajas dosis y betaadrenérgicos a demanda
  - C) Combinación de corticosteroides inhalados y beta-adrenérgicos de acción prolongada
  - D) Corticosteroides inhalados, y betaadrenérgicos de acción inmediata cuando precise
- 9.- De entre las siguientes, señale la afirmación INCORRECTA:
- A) Los fármacos antagonistas de la endotelina deben considerarse en el tratamiento inicial de los pacientes con hipertensión arterial pulmonar (HTAP) en clase funcional II
  - B) Los fármacos inhibidores de la fosfodiesterasa-5, como el sildenafil, están formalmente contraindicados en pacientes varones con HTAP, por la elevada incidencia de priapismo
  - C) En pacientes con HTAP en clase funcional III y respuesta insuficiente a monoterapia, está indicada la asociación de fármacos
  - D) En pacientes con HTAP de causa tromboembólica y criterios de operabilidad, la tromboendarterectomía es el procedimiento de elección
- 10.- En cuanto a los corticoides inhalados señale la falsa:
- A) Es uno de los medicamentos controladores en el asma
  - B) Su uso en la EPOC agudizada ha demostrado mejoría en los parámetros funcionales respiratorios
  - C) Debido al mecanismo de transrepresión provocan la mayoría de los efectos antiinflamatorios.
  - D) Disminuyen la supervivencia de linfocitos, eosinófilos y neutrófilos en la vía aérea.
- 11.- La base del tratamiento inicial de la neumonitis asociada a la polimiositis es:
- A) Inmunosupresores
  - B) Glucocorticoides
  - C) Inmunoglobulinas
  - D) N-acetil cisteína
- 12.- Señale cuál de las siguientes medidas utilizadas en la estadística sanitaria es dinámica:
- A) Razón.
  - B) Odds.
  - C) Proporción.
  - D) Tasa.
- 13.- Debido a la elevada morbilidad y mortalidad asociada a la EPOC, se le pide su asistencia en el desarrollo de unas guías clínicas para la red hospitalaria en la que trabaja. De las siguientes recomendaciones, ¿cuál sería la que menos mejoraría el resultado de los pacientes con exacerbaciones de EPOC con insuficiencia respiratoria que recibieron hospitalización en UCI?
- A) Ciprofloxacino 500 mg dos veces al día durante 14 días.
  - B) Metilprednisolona durante 7 días.
  - C) Fisioterapia pulmonar de 48 a 72 horas.
  - D) Ventilación no invasiva a presión positiva de 48 a 72 horas.

- 14.- Según la guía española GEMA, el criterio recomendado para confirmar reversibilidad bronquial es:
- A) Incremento del FEV1 mayor o igual que 200 mL, y mayor o igual que 12%, tras la administración del broncodilatador
  - B) Incremento del FEV1 > 120 mL sobre el basal, tras la administración del broncodilatador
  - C) Incremento de los flujos mesoespiratorios mayor o igual que 20%, y del FEV1 > 120 mL, tras la administración del broncodilatador
  - D) Incremento del FEV1 mayor o igual que 200 mL, o > 10%, tras la administración del broncodilatador
- 15.- ¿Cuál es el receptor nicotínico por excelencia?
- A) El formado por tres cadenas alfa 4 y dos cadenas beta 2
  - B) El formado por dos cadenas alfa 4 y tres cadenas beta 2
  - C) El homomérico alfa 7
  - D) Ninguno de las anteriores
- 16.- Señalar cuál de las siguientes constituye una indicación para el estudio hemodinámico pulmonar en la hipertensión pulmonar
- A) Cualquier tipo de hipertensión arterial pulmonar.
  - B) Hipertensión pulmonar tromboembólica crónica.
  - C) Hipertensión pulmonar secundaria a valvulopatía mitral.
  - D) Las respuestas A y B son correctas.
- 17.- ¿Cuál es el tipo histológico de carcinoma de pulmón que se cavita con más frecuencia?
- A) Carcinoma epidermoide.
  - B) Adenocarcinoma bronquioloalveolar.
  - C) Carcinoma sarcomatoide.
  - D) Carcinoma de células pequeñas.
- 18.- Uno de los siguientes hallazgos NO sería esperable en un paciente con antecedentes de exposición al asbesto. ¿Cuál?
- A) Mesotelioma pleural
  - B) Adenopatías mediastínicas calcificadas
  - C) Atelectasias redonda
  - D) Carcinoma broncogénico
- 19.- En la metodología del metaanálisis, los principales métodos de efectos fijos son (indique la falsa):
- A) El de Mantel-Haenzel
  - B) El de Woolf
  - C) El de Yusuf-Peto
  - D) El de Lee
- 20.- La obstrucción bronquial se detecta por aumento de la resistencia (Raw) de la vía aérea. ¿Puede señalar qué porcentaje del total de la resistencia corresponde a las vías aéreas centrales (mayores de 2 mm)?
- A) 10-20%.
  - B) 30-50%.
  - C) 50-60%.
  - D) 80-90%.
- 21.- Con relación a los Factores genéticos y asma
- A) Se ha encontrado una asociación entre el gen ADAM33 y asma
  - B) Se ha encontrado una asociación entre el gen EVA33 y asma
  - C) Se ha encontrado una asociación entre en personas que tienen polimorfismos tanto en el gen ADAM33 y en el EVA33
  - D) se han evaluado genes solo con relación al sistema HLA

- 22.- Todas las siguientes afirmaciones respecto a la Neumonía Eosinófila Crónica son ciertas excepto:
- A) La linfadenopatía intratorácica no es un hallazgo habitual
  - B) En el tejido pulmonar se encuentran células gigantes multinucleadas y cristales de Charcot-Leyden.
  - C) El líquido del lavado broncoalveolar contiene una eosinofilia marcada, en ocasiones superiores al 20%
  - D) No suele haber respuesta a los corticoides antes de las 72 horas.
- 23.- Microorganismos más frecuentes en la neumonía bacteriana según la enfermedad coexistente. Indique la falsa:
- A) Neutropenia - Pseudomonas aeruginosa
  - B) Deficiencia inmunitaria celular - Legionella
  - C) Proteinosis alveolar pulmonar - Nocardia
  - D) Alcoholismo - Staphylococcus aureus
- 24.- Las Flavonas (frutas y el vino tinto):
- A) Contienen un número pequeño de antioxidantes.
  - B) No se ha demostrado que tengan efecto protector en el asma.
  - C) Contienen ácidos grasos poliinsaturados.
  - D) Actúan como oxidantes
- 25.- Uno de los siguientes hechos no supone efecto protector ni favorecedor para la atopia, "fiebre del heno" y asma atópico.
- A) Haber vivido durante el primer año de la vida en ambiente de granja
  - B) Haber sido tratado de forma intensa y con frecuencia con antibióticos durante la primera infancia
  - C) Ir a la guardería en el primer año de vida.
  - D) Tener serología positiva en la primera infancia al menos a dos de las tres infecciones siguientes: Hepatitis A, Toxoplasmosis o infección por Helicobacter pylori.
- 26.- ¿De los siguientes enunciados, cuál es falso en relación al asma con intolerancia a antiinflamatorios no esteroideos y poliposis nasal?
- A) La crisis aparece en la primera hora tras la ingestión
  - B) Normalmente va precedida de crisis de rinorrea acuosa y estornudos
  - C) Es debida a una reacción inmunológica
  - D) Puede acompañarse de urticaria y angioedema
- 27.- Mujer de 42 años que había sido ingresada en UCI por un estatus asmático. En el momento de su ingreso tenía sibilancias inspiratorias y espiratorias bilaterales, con uso de la musculatura accesoria y colocándose en sedestación para intentar mejorar su disnea. Su flujo pico es de 110 L/min (30% del teórico). Anteriormente había recibido nebulizaciones de salbutamol, 2,5 mg cada 6 horas, perfusión de aminofilina, 0,6 mg/kg/hora, metilprednisolona, 125 mg cada 6 horas, y oxígeno con gafas nasales a 2 L por minuto. La enfermera avisa al médico porque la enferma está agitada, verborrea y agresiva. Cuando llega, la paciente está en el suelo y presenta sibilancias autoaudibles. Su flujo pico es de 200 L/min. ¿Qué recomienda en primer lugar?
- A) Disminución rápida de metilprednisolona a 20 mg/día.
  - B) Litio.
  - C) Amitriptilina.
  - D) Clorpromacina.
- 28.- Un Paciente con TB que presenta Baciloscopia Positiva (Bk+) al 5º mes de Tratamiento, puede ser:
- A) Un Fracaso farmacológico
  - B) Una Recaída Bacteriológica
  - C) Puede tratarse de Bacilos Muertos, Inviabiles, y el enfermo puede curarse.
  - D) Todas son Ciertas.

- 29.- ¿Cuál de los aspectos siguientes NO es un dato diferencial en la presentación clínica de la EPOC en las mujeres?
- A) Peor estado nutricional
  - B) Mayor supervivencia y disnea para igual grado de gravedad
  - C) Mayor beneficio de los corticoides inhalados a largo plazo
  - D) Peor calidad de vida
- 30.- Cual es la definición aceptada actualmente de cepas XDR-TB
- A) Resistencia a todas las Drogas de Primera Línea
  - B) MDR-TB más resistencia a las quinolonas y todos los inyectables
  - C) Resistencia a todas las Drogas de Primera Línea más resistencia a las quinolonas y al menos a uno de los inyectables.
  - D) MDR-TB más resistencia a las quinolonas y al menos uno de los inyectables de segunda línea.
- 31.- Además de lavarse las manos y de adherirse a una estricta técnica aséptica, ¿cuál de las siguientes prácticas se asocia a una reducida incidencia de infección relacionada con la cateterización venosa en la UCI?
- A) Catéteres recubiertos de heparina frente a los que no lo están.
  - B) Profilaxis con antibióticos sistémicos frente a no profilaxis.
  - C) Preparación de la zona de inserción con clorhexidina versus povidona yodada.
  - D) Abordaje de la yugular interna versus la subclavia.
- 32.- Dentro de los cambios observados en el remodelado bronquial en un paciente asmático no se observa:
- A) Hiperplasia del músculo liso bronquial.
  - B) Depósito de colágeno en la matriz extracelular.
  - C) Disminución de los vasos sanguíneos bronquiales
  - D) Hiperplasia glandular
- 33.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la PET, en la estadificación del carcinoma broncogénico no de células pequeñas, es correcta?
- A) La sensibilidad y la especificidad del diagnóstico de las metástasis mediastínicas son comparables con la TC.
  - B) El diagnóstico de metástasis cerebrales con la PET es más fiable que con la TC.
  - C) La PET es menos sensible en pacientes con diabetes mellitus.
  - D) Las metástasis mediastínicas menores de 1 cm de diámetro son el límite bajo de la resolución de la PET.
- 34.- La diferencia fundamental entre el Síndrome de GOODPASTURE y la Hemosiderosis Pulmonar idiopática es:
- A) La existencia de lesión simultánea en la membrana basal de los capilares alveolares y glomerulares.
  - B) Las hemoptisis de repetición.
  - C) La aparición de macrófagos con hemosiderina en el esputo.
  - D) La anemia ferropénica.
- 35.- La Resistencia Natural de M. tuberculosis es:
- A) La que presentan los enfermos anteriormente tratados para TB
  - B) La que presentan los enfermos nunca antes tratados para TB
  - C) La que presenta una ínfima proporción de bacilos, como consecuencia de mutaciones genéticas generadas al azar en sus sucesivas divisiones.
  - D) Aquel aislado que es resistente a dos o más drogas anti-TB.
- 36.- En relación al carcinóide típico señale la falsa:
- A) Es el más benigno en el espectro de tumores neuroendocrinos de pulmón
  - B) Se caracteriza por presentar más de 2 mitosis por campo
  - C) No suele presentar síndrome carcinóide si no existen metástasis hepáticas
  - D) Su diagnóstico se hace mediante biopsia endoscópica, siendo a veces necesaria la extirpación total para la certeza diagnóstica

- 37.- En la neumonía eosinofílica crónica , no es frecuente:
- A) Aparición en mujeres por encima de los 50 años
  - B) Dos tercios de los casos se acompañan de asma de aparición en la edad adulta
  - C) La mitad de los pacientes presentan historia previa de atopia
  - D) Hay importante elevación de la IgE en todos los casos
- 38.- Si un paciente con insuficiencia respiratoria hipercápnica y en tratamiento con diuréticos de asa presenta alcalosis metabólica posthipercápnica, debemos administrar:
- A) Potasio.
  - B) Sodio.
  - C) Magnesio.
  - D) Cloro.
- 39.- Son factores predictivos de buena respuesta a la QT adyuvante
- A) Baja expresión de Beta Tubulina III
  - B) Expresión positiva de p27
  - C) Expresión negativa del gen ERCC1
  - D) Todos son predictores de buena respuesta
- 40.- En un programa multidisciplinario de rehabilitación, ¿cuál de las siguientes terapias mejora los resultados en los pacientes con EPOC?
- A) Entrenamiento de los músculos de los miembros superiores.
  - B) Entrenar a los músculos respiratorios.
  - C) Soporte psicológico.
  - D) Entrenamiento de los músculos de los miembros inferiores.
- 41.- ¿Cuál es la sustancia de elección para practicar una pleurodesis en un derrame pleural recidivante con la MENOR toxicidad?
- A) Talco.
  - B) Quinacrina.
  - C) Bleomicina.
  - D) Terramicina.
- 42.- Los tumores más frecuentes mediastino posterior son:
- A) Linfomas.
  - B) Bocios endotorácicos.
  - C) Neurogénicos.
  - D) Teratomas.
- 43.- Respecto a la Enfermedad de Wegener, todas las afirmaciones son ciertas excepto:
- A) Puede ocurrir una estenosis traqueal, generalmente asociada con una afectación extensa sinusal o del tracto respiratorio superior
  - B) Los títulos de anticuerpos citoplásmicos antineutrófilo están elevados en la mayoría de los pacientes con enfermedad activa y suelen correlacionarse con la actividad de la enfermedad.
  - C) Las biopsias de las lesiones de las vías aéreas superiores suelen demostrar inflamación, fibrosis y necrosis inespecíficas.
  - D) Los infiltrados reticulonodulares son signos comunes en la radiografía de tórax.
- 44.- Una mujer de 72 años con antecedentes de artritis reumatoide, consulta por tos persistente, esputos purulentos y, ocasionalmente, hemoptoicos. No presenta fiebre, pero sí dificultad para ganar peso. Nunca ha fumado. Está hospitalizada por taquipnea e hipoxia. La espirometría muestra un patrón de obstrucción severa. La radiografía de tórax muestra líneas pleurales sin infiltrados. En el Gram del esputo se encontraron abundantes leucocitos aunque sin gérmenes y no disponemos de resultados de cultivos.. Los niveles previos de IgE eran normales. No había eosinofilia y las precipitinas para Aspergillus fueron negativas. La prueba de la tuberculina, realizada hace 3 meses, fue negativa.
- ¿Cuál de las siguientes es el tratamiento más correcto en este paciente?
- A) Fluorquinolona intravenosa y aminoglucósido
  - B) Una combinación beta lactámico - inhibidor de beta lactamasas
  - C) Itraconazol.
  - D) Un macrólido de nueva generación.

- 45.- Cual de los siguientes principios NO es correcto en el diseño de un tratamiento para pacientes con Multi-Drogo-Resistencia (MDR-TB).
- A) La duración de la fase intensiva debe ser de un mínimo de 6 meses
  - B) Se deben asociar un mínimo de 3 drogas que el enfermo no haya tomado nunca o a las que haya una alta probabilidad de que sea sensible.
  - C) Siempre debe incluir una Fluoroquinolona
  - D) La fase de continuación debe ser de un mínimo de 18 meses
- 46.- Una paciente de 28 años de edad, sin antecedentes medicoquirúrgicos conocidos, acude por disnea progresiva a lo largo de las últimas 2 semanas. A la exploración física, destaca abolición del murmullo vesicular en los 2/3 inferiores del hemitórax derecho y matidez a la percusión. La radiografía de tórax evidencia una opacificación de dicha zona. El siguiente paso diagnóstico será:
- A) Toracocentesis diagnóstica
  - B) TC torácica
  - C) Toracocentesis evacuadora
  - D) Espirometría forzada
- 47.- En la Hipertensión Pulmonar Primaria, uno de los siguientes enunciados es FALSO. ¿Cuál?
- A) El diagnóstico se establece por criterios de exclusión de otras causas conocidas de hipertensión pulmonar.
  - B) La edad más frecuente a la que se establece el diagnóstico en la mujer, está entre la tercera y cuarta décadas.
  - C) Suele existir criterios de hipertensión pulmonar, tanto radiológicos como electrocardiográficos.
  - D) La presión pulmonar "en cuña" (wedge) está elevada.
- 48.- .- Cual de los siguientes factores no está relacionado con la distensibilidad pulmonar:
- A) Matriz conectiva pulmonar
  - B) Sulfactante
  - C) Interdependencia entre alveolos
  - D) Todos están relacionados
- 49.- La presencia de células de LANGERHANS por encima del 3% del contaje del lavado broncoalveolar es sugestiva de:
- A) Proteinosis alveolar.
  - B) Histiocitosis X.
  - C) Neumonía eosinófila.
  - D) Granulomatosis linfomatoidea.
- 50.- En el inicio de tratamiento con epoprostenol ev., señalar la afirmación correcta:
- A) La medicación debe ser sustituida cada 8 horas.
  - B) El fármaco debe diluirse con suero salino al 0,9%.
  - C) La perfusión se inicia a un ritmo de 5 ng/kg/min.
  - D) El primer día de tratamiento puede alcanzarse una dosis de 15 ng/kg/min, si no hay efectos adversos.
- 51.- El empleo de corticoesteroides inhalados se ha relacionado con un mayor riesgo de neumonía en pacientes con EPOC, sin embargo parece que no todos tienen el mismo riesgo. Señale de las siguientes la opción CORRECTA.
- A) La budesonida frente a fluticasona suprime más los factores de estrés oxidativo y radicales proinflamatorios al unirse a un receptor celular específico.
  - B) La fluticasona frente a la budesonida se asocia a menor riesgo de neumonía dado la mayor rapidez con que es eliminada de la vía aérea.
  - C) La budesonida frente a fluticasona facilita la producción de surfactante alveolar por el epitelio alveolar y producción de moco protector.
  - D) La fluticasona frente a la budesonida es más potente en la supresión de la producción de citocinas proinflamatorias por el epitelio alveolar y macrófagos alveolares.



- 52.- ¿Cuál de los siguientes procesos paraneoplásicos NO se asocia al Carcinoma de Células Pequeñas del Pulmón?
- A) Secreción inadecuada de ADH.
  - B) Secreción ectópica de ACTH.
  - C) Hipercalcemia.
  - D) Polimiositis.
- 53.- Un paciente en estudio por hipertensión pulmonar es sometido a cateterismo derecho. La prueba vasodilatadora aguda resulta positiva. La actitud más correcta en este caso sería:
- A) Evitar el uso de fármacos inotropos
  - B) Prescribir digoxina
  - C) Evitar el tratamiento con calcioantagonistas
  - D) Pautar calcioantagonistas, para mejorar la clínica, la hemodinámica y la supervivencia
- 54.- ¿Cuál de estas proteínas intracelulares no es un antígeno con el que reaccionan los pANCA?
- A) Lactoferrina
  - B) Fosfolipasa
  - C) Azurodicina
  - D) Enolasa
- 55.- En la afectación pulmonar por radiaciones ionizantes, es falso:
- A) Radiaciones menores de 20 Gy tienen bajo riesgo
  - B) Radiaciones mayores de 40 Gy tienen alto riesgo
  - C) La radioterapia conformada tridimensional disminuye el riesgo
  - D) El empleo de corticoides profilácticos ha demostrado eficacia
- 56.- Una de las consecuencias más frecuentes en el Sd de Apnea de Sueño:
- A) Enfermedad Cardiovascular
  - B) Hipertiroidismo
  - C) Hipoxemia
  - D) Disfonía
- 57.- Una mujer de 72 años con osteoporosis severa consulta por disnea. Niega consumo previo de tóxicos, o exposición a irritantes ambientales. A la exploración física, destaca una cifoscoliosis marcada. ¿Cuál de los siguientes hallazgos funcionales respiratorios sería MENOS probable encontrar?
- A) Diminución de la capacidad pulmonar total
  - B) Cociente FEV1/CVF > 80%
  - C) Patrón obstructivo
  - D) Hipoventilación alveolar
- 58.- ¿Cómo se denomina la forma larvaria infectiva del parásito *Paragonimus westermani*, capaz de producir una parasitosis pulmonar en el hombre?:
- A) Ooquistes.
  - B) Metacercaria.
  - C) Taquizoíto.
  - D) Trofozoíto.
- 59.- En el modelo SERVQUAL de control de calidad, señale cuál de las siguientes variables de opinión no se evalúa:
- A) Cercanía.
  - B) Cortesía.
  - C) Fiabilidad
  - D) Credibilidad.
- 60.-Cuál de las siguientes variables no se asocia positivamente a malignidad
- A) Mayor edad
  - B) Mayor diámetro del nódulo
  - C) Espiculación de los bordes
  - D) Forma geométrica

- 61.- Bailarín de 50 años de edad, fumador de 100 paquetes/año, que nota que el color de su piel y uñas empieza a oscurecerse. También observa que se siente débil y es incapaz de terminar su rutina de baile. Su médico de Atención Primaria le llama porque la radiografía de tórax del paciente presenta una masa hiliar. En la analítica del paciente se aprecia una hipopotasemia grave y alcalosis metabólica. El síndrome de este paciente se asocia a la secreción de esta masa hiliar de todas las sustancias siguientes, excepto:
- A) Adrenocorticotropina (ACTH).
  - B) Pro-opimelanocortina (POMC).
  - C) corticotropin-like del lóbulo intermedio (ACTH 18-39 o CLIP).
  - D) Glucagon.
- 62.- En el SDRA, ¿cuánto tiempo después de la exposición al agente irritante persiste la hiperrespuesta bronquial inespecífica?:
- A) Entre 1 y 3 meses
  - B) Menos de 1 mes
  - C) No se sabe con exactitud, pero se han documentado casos con persistencia de hasta 12 años
  - D) Persiste hasta que se inicia el tratamiento con esteroides inhalados
- 63.- Nos remiten un paciente varón de 27 años por fiebre, tos y disnea de esfuerzo que ha aumentado en las últimas dos semanas. Tres días antes de acudir a consulta, la tos se hizo más productiva con expectoración purulenta aunque no tenía fetidez. El paciente ha presentado múltiples episodios de infecciones cutáneas, sinusales y pulmonares así como un absceso hepático, casi todas causadas por *Staphylococcus aureus*. La radiografía de tórax muestra un absceso pulmonar en lóbulo superior derecho y cambios difusos aunque inespecíficos en los lóbulos restantes. El hemograma era normal excepto por una leucocitosis de 15.000/mcl. Las inmunoglobulinas fueron normales y el test de nitroazul de tetrazoilo no consiguió demostrar la existencia de neutrófilos. En el tratamiento inicial se incluyó teicoplanina y el paciente se recuperó de forma lenta pero completa.  
¿Cuál de los siguientes fármacos es el más adecuado para minimizar el riesgo posterior de infecciones en este paciente?
- A) Trimetoprim-sulfametoxazol a diario asociado a interferon-gamma
  - B) Doxiciclina diaria
  - C) Inteleucina-2 , tres veces por semana.
  - D) No precisa medicaciones o antibióticos a largo plazo
- 64.- Cual de las siguientes situaciones conlleva la mayor probabilidad de Resistencias:
- A) Persistencia de Síntomas y No Mejoría Radiológica en el 3º mes de Tratamiento
  - B) Paciente que vuelve al Programa después de haber Abandonado al completo el Tratamiento
  - C) Bk+ al 5º Mes de Tratamiento
  - D) Recaída Bacteriológica
- 65.- Señale cuál de las siguientes entidades cursa con un síndrome de hemorragia alveolar difusa sin capilaritis:
- A) Síndrome de Behçet.
  - B) Crioglobulinemia mixta.
  - C) Síndrome de Goodpasture.
  - D) Granulomatosis de Wegener.
- 66.- La hiperreactividad bronquial, tras inhalar metacolina o histamina, es una característica en los asmáticos sintomáticos. Esta afección se describe en otros procesos excepto:
- A) Estenosis mitral.
  - B) Síndrome de disfunción de cuerdas vocales.
  - C) Síndrome de colon irritable.
  - D) Infección respiratoria de origen viral.

- 67.- ¿Cuál de los siguientes consideraría como signo de alarma en un paciente que está siendo atendido en el Servicio de Urgencias por una crisis de asma?
- A) PaO<sub>2</sub> de 70 mmHg
  - B) PaCO<sub>2</sub> de 30 mmHg
  - C) pH de 7.47
  - D) PaCO<sub>2</sub> de 42 mmHg
- 68.- Respecto a los Métodos de Detección de Resistencias, cual de las siguientes afirmaciones es Cierta:
- A) Siempre debe hacerse en base a los Resultados de los Test de Sensibilidad.
  - B) Los Resultados de los Test de Sensibilidad no aportan una información completamente fiable.
  - C) Debe basarse en un detallada y dirigida Historia de Fármacos tomados en el pasado
  - D) B y C son ciertas.
- 69.- ¿En donde se produce la liberación de dopamina como consecuencia de la acción de la nicotina?
- A) Locus ceruleus
  - B) Ganglios dopaminérgicos
  - C) Área tegmental ventral
  - D) Núcleo accumbens
- 70.- Respecto a los test de susceptibilidad a fármacos, señale la respuesta correcta:
- A) Todos los países deberían realizar test de susceptibilidad a drogas de primera línea y segunda línea, sistemáticamente, al menos en los enfermos con sospecha de MDR-TB.
  - B) Las únicas drogas en que los test de susceptibilidad son reproducibles y sus resultados creíbles son H y R.
  - C) Las únicas drogas en que los test de susceptibilidad son reproducibles y sus resultados creíbles son Ofloxacina y Kanamicina
  - D) La credibilidad de los test de susceptibilidad a Ethionamida y PAS está tan definida que están indicados realizarlos de rutina.
- 71.- La infección por citomegalovirus en el trasplante pulmonar se asocia a todo lo siguiente, menos a:
- A) Rechazo crónico
  - B) Cáncer cutáneo
  - C) Mielodisplasia
  - D) Infecciones fúngicas
- 72.- No es una característica de la anatomía patológica de una muestra de tejido pulmonar en una alveolitis alérgica extrínseca:
- A) La neumonitis intersticial.
  - B) La bronquiolitis obliterante.
  - C) Los quistes aéreos.
  - D) Los infiltrados de eosinófilos.
- 73.- ¿ Cual de estos es el tratamiento más eficaz para la reducción de tabaco hasta dejarlo (método RHD) ?
- A) Parches de nicotina de 16 horas
  - B) Parches de nicotina de 24 horas
  - C) Chicles de nicotina
  - D) Vareniclina
- 74.- Señale cuál de los siguientes no es un derecho de los pacientes y usuarios del Sistema Canario de Salud:
- A) Disponer de información sobre el coste económico de los servicios recibidos
  - B) Cumplimiento de las prescripciones y órdenes sanitarias conforme a la ley.
  - C) Promoción y educación para la salud
  - D) Todos los anteriores son derechos

- 75.- La afectación pulmonar en la artritis reumatoide se caracteriza por:
- A) Ser más frecuente en pacientes fumadores
  - B) El derrame pleural marca el pronóstico a largo plazo
  - C) La hipertensión pulmonar se ve en la mayoría de los casos
  - D) No existe correlación con los niveles séricos de factor reumatoide
- 76.- Cual de las siguientes presentaciones clínicas de la TB tiene más riesgo de seleccionar resistencias ante posibles errores en el tratamiento anti-TB
- A) TB Renal
  - B) TB con baciloscopia positiva.
  - C) TB Cavitaria
  - D) Todas son ciertas
- 77.- La hernia de Bochdaleck suele ser:
- A) Anterior e izquierda.
  - B) Anterior y derecha.
  - C) Posterior e izquierda.
  - D) Posterior y derecha.
- 78.- Una lesión mediastínica anterior ocupante de espacio con calcificación en su interior sugiere con mayor probabilidad:
- A) Timoma.
  - B) Linfoma.
  - C) Teratoma.
  - D) Hidatidosis.
- 79.- Las infecciones respiratorias son responsables de exacerbaciones agudas de asma en el adulto. ¿Cuál de los siguientes agentes infecciosos es el responsable de mayor número de exacerbaciones?
- A) Neumococo
  - B) Mycoplasma. Penumoniae.
  - C) Clamydia pneumoniae
  - D) Hemophilus influenzae
- 80.- Las diferentes colagenosis tienen una forma de afectación a nivel pulmonar que es más frecuente y característica. Señale la asociación menos frecuente:
- A) Artritis reumatoide y enfermedad pulmonar intersticial
  - B) Lupus eritematoso sistémico y derrame pleural
  - C) Enfermedad de Sjögren y enfermedad pulmonar intersticial
  - D) Esclerosis sistémica progresiva y pleuritis
- 81.- Los quistes broncogénicos congénitos suelen ser:
- A) Pulmonares y solitarios.
  - B) Mediastínicos y solitarios.
  - C) Pulmonares y múltiples.
  - D) Mediastínicos y múltiples.
- 82.- Cual de las siguientes mutaciones genómicas de M. tuberculosis se han ligado a Resistencia a H:
- A) katG
  - B) inhA
  - C) ahpC
  - D) todas son ciertas.
- 83.- En relación con la neumonía eosinófila crónica. ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- A) Es más frecuente en mujeres.
  - B) Se suele acompañar de síntomas sistémicos.
  - C) La radiografía demuestra infiltrados en "negativo" del edema pulmonar.
  - D) La respuesta al tratamiento esteroideo es incompleta y lenta.

- 84.- ¿En cuál de las siguientes patologías el BAL tiene valor diagnóstico (no sólo orientativo)?
- La fibrosis pulmonar idiopática.
  - La neumonía intersticial descamativa.
  - La proteinosis alveolar.
  - En todas las anteriores.
- 85.- En el Lavado Broncoalveolar que realizamos a un paciente con sospecha de enfermedad intersticial pulmonar encontramos una alveolitis linfocitaria. Este hallazgo es habitual en:
- Sarcoidosis.
  - Alveolitis alérgica extrínseca.
  - Churg Strauss.
  - a y b son ciertas.
- 86.- El Tratamiento de la EPOC:
- Es igual que el del Asma bronquial
  - Los esteroides tienen un papel destacado
  - Los Anticolinérgicos inhalados de larga acción se utilizan desde las fases iniciales sintomáticas
  - La teofilina se emplea siempre
- 87.- Un paciente con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) cuya espirometría muestra CVF 82%, FEV1 37%, FEV1/FVC 53% y gasometría arterial basal pH 7.40, pCO<sub>2</sub> 43 y pO<sub>2</sub> 45. ¿En qué categoría estará en la clasificación GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease)?
- EPOC moderado
  - EPOC muy grave
  - EPOC grave
  - EPOC leve
- 88.- La infección bronquial bacteriana más frecuente en un accidente con Fibrosis Quística está causada por:
- Staphylococcus aureus.
  - Neumococo resistente a penicilina.
  - Pseudomonas aeruginosa, variedad mucoide.
  - Escherichia coli.
- 89.- Todos los siguientes son factores de riesgo de desarrollar el primer episodio de neumonía en residentes crónicos de centros sanitarios, excepto:
- La edad.
  - No recibir vacunación contra la gripe.
  - Sexo masculino.
  - No recibir vacunación contra neumococo.
- 90.- De acuerdo a los resultados del mas reciente meta-analisis, vareniclina es mas eficaz que placebo para ayudar a los fumadores a dejar de fumar al cabo de 12 meses de seguimiento, pero ¿Cuál es la Odds Ratio?
- 2.1
  - 5.4
  - 3.2
  - 1.6
- 91.- Un paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica de larga evolución es llevado al servicio de urgencias donde una gasometría arterial muestra: pH 7,15; PaO<sub>2</sub> 75 mm Hg; PaCO<sub>2</sub> 70 mm Hg; Bi.St 24 mEq/l. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- El paciente está en acidemia hipercápnica.
  - Se trata de una gasometría basal.
  - Lo más probable es que tenga una infección bronquial.
  - La terapéutica incluirá ventilación controlada

- 92.- ¿Cuál de los siguientes elementos NO forma parte de una polisomnografía convencional?
- A) Electrooculograma
  - B) Pulsioximetría
  - C) Electrocardiograma
  - D) Monitorización transcutánea del CO<sub>2</sub>
- 93.- Un paciente fumador que se encuentra satisfecho con su consumo de tabaco y no se plantea el abandono del mismo, se encuentra en fase:
- A) Precontemplativa
  - B) Contemplativa
  - C) De preparación
  - D) Acción
- 94.- ¿Cuál es la indicación de radioterapia en el cáncer de pulmón no microcítico estadio I?
- A) Terapia adyuvante
  - B) Contraindicación de cirugía
  - C) Terapia neoadyuvante
  - D) No tiene ninguna indicación
- 95.- Indique la verdadera sobre el Test de OSLER:
- A) No monitoriza ninguna variable neurofisiológica
  - B) Mide el tiempo de reacción del sujeto en respuesta a un estímulo visual
  - C) Se realizan 4 pruebas a intervalos de 1 hora entre sí
  - D) Todas son falsas
- 96.- Una mujer de 54 años acude al hospital por hemoptisis de unos 4 días de duración. No ha presentado clínica infecciosa a nivel respiratorio. Su hematocrito es del 30% y su creatinina sérica es de 4 mg/dL; ambos parámetros eran previamente normales. La radiografía de tórax muestra infiltrados bilaterales difusos, de predominio en los lóbulos inferiores. El sedimento urinario muestra proteinuria y cilindros hemáticos. Los autoanticuerpos que más probablemente den un diagnóstico definitivo son los dirigidos contra:
- A) Membrana basal glomerular
  - B) Descarboxilasa del ácido glutámico
  - C) Fosfolípidos
  - D) Músculo liso
- 97.- Las kininas:
- A) Originan contracción del músculo liso no vascular.
  - B) Su liberación se produce a través del factor Hageman plasmático.
  - C) La kaliceína se desdobla en bradikinina y kalidina.
  - D) Todo lo anterior es cierto.
- 98.- La lesión anatomopatológica característica de los pacientes con EPOC es:
- A) La hiperplasia de las fibras musculares lisas longitudinales
  - B) La metaplasia escamosa del epitelio bronquial
  - C) La destrucción del tejido pulmonar distal a los bronquiolos terminales
  - D) La fibrosis intersticial
- 99.- Entre los pacientes en ventilación mecánica, la interrupción de las infusiones sedantes continuas conduce a todas las opciones, excepto:
- A) Menor duración de la ventilación mecánica.
  - B) Menor mortalidad.
  - C) Menos pruebas diagnósticas para evaluar la función mental.
  - D) Menor uso total de sedantes y narcóticos.

- 100.-** Una mujer de 50 años consulta una mañana de invierno por historia, de una semana de evolución, de cefalea con algunas náuseas y síntomas gripales. Otras personas en su casa también tienen cefalea similar. Ella habitualmente se despierta con cefalea, pero nota mejoría después de ir al trabajo, sin tomar medicación alguna. El dolor de cabeza aparece de nuevo cuando vuelve a casa. No es fumadora. Sus constantes vitales, la exploración física, el recuento de leucocitos y las cifras de hemoglobina son normales.  
¿Cuál de los siguientes test podría ayudar al diagnóstico?
- A) Pulsoximetría
  - B) Niveles de lactato.
  - C) Capnografía.
  - D) Co-oximetría
- 101.-** Cual de las siguientes estrategias de intervención en la lucha contra la TBC es la que consigue un mayor impacto epidemiológico:
- A) Vacunación Masiva con BCG
  - B) Curación de los Casos de TBC
  - C) Quimioprofilaxis a los infectados de alto riesgo
  - D) Estudio de Contactos.
- 102.-** El tratamiento más adecuado para una neoplasia pulmonar no microcítica de 3 cm de diámetro situada en el lóbulo superior derecho, con adenopatías hiliares homolaterales afectas, en un paciente con función pulmonar normal, es:
- A) Radioterapia neoadyuvante sobre la afectación hilar, seguida de cirugía
  - B) Ablación por radiofrecuencia
  - C) Quimioterapia neoadyuvante seguida de cirugía
  - D) Resección quirúrgica
- 103.-** Las siguientes opciones mejoran la broncodilatación de los inhaladores, a dosis medidas, durante la ventilación mecánica, excepto:
- A) Humidificación.
  - B) Utilización de dispositivo espaciador.
  - C) Uso con forma de onda desacelerada (frente a onda en flujo cuadrado).
  - D) Colocación en el brazo inspiratorio (frente al final del tubo endotraqueal).
- 104.-** ¿Qué frase relacionada con el uso terapéutico de bicarbonato intravenoso se apoya en la evidencia experimental?
- A) El tratamiento con bicarbonato reduce la producción neta de lactato y la concentración de lactato en el plasma, en la lactoacidosis relacionada con la hipoxia.
  - B) El tamponamiento de la acidosis hipercápnica con bicarbonato empeora la lesión pulmonar aguda.
  - C) La administración de bicarbonato a los pacientes hipercápnicos, con un pH arterial < 7,20, mejora la respuesta clínica.
  - D) La administración de bicarbonato reduce la demanda sistémica de oxígeno.
- 105.-** ¿Cuál de los siguientes diseños proporciona un mayor nivel de evidencia científica?
- A) Conferencias de consenso multinacionales
  - B) Estudios de casos y controles
  - C) Ensayo clínico aleatorizado
  - D) Diseño pseudo o cuasi-experimental
- 106.-** De las siguientes enfermedades, ¿cual cursa con niveles bajos de óxido nítrico en aire exhalado?
- A) Fibrosis quística
  - B) Neumopatía intersticial
  - C) Cáncer de pulmón
  - D) Ninguna de las anteriores

- 107.-** Una paciente de 21 años acude a la consulta por dificultad respiratoria progresiva a lo largo de los últimos meses, a raíz de una infección respiratoria banal. La auscultación pulmonar revela la existencia de ruidos silbantes de predominio inspiratorio y localización centrotorácica. La espirometría muestra un patrón obstructivo severo, con amputación del pico de flujo máximo en el asa espiratoria y aplanamiento del asa inspiratoria, en la curva flujo-volumen. Su primera sospecha diagnóstica es:
- A) Agudización grave de asma
  - B) Neumotórax espontáneo
  - C) Obstrucción fija de la vía aérea principal
  - D) Disnea psicógena
- 108.-** Con respecto a la neumonía intersticial linfocítica, no es cierto:
- A) Está dentro de las neumonías intersticiales idiopáticas.
  - B) Se asocia frecuentemente al Síndrome de Sjögren
  - C) Es frecuente la presencia de acropaquias
  - D) Se observa un infiltrado linfocítico
- 109.-** Respecto al Tratamiento de la MDR-TB, señale la respuesta FALSA:
- A) La duración de la fase Intensiva debe ser de un mínimo de 6 meses y hasta la negativización de los Cultivos.
  - B) Todos los esquemas de tratamiento deben contener al menos 4 drogas nunca antes usadas o a las que el enfermo sea sensible
  - C) La cirugía tan sólo tiene una indicación excepcional, en casos muy seleccionados de MDR/XDR-TB.
  - D) Todos los casos MDR-TB deben empezar recibiendo un tratamiento estandarizado con Drogas de Segunda Línea
- 110.-** Los nutrientes implicados en la etiología o patogenia del asma son:
- A) Antioxidantes y ácidos grasos esenciales ó poliinsaturados.
  - B) Vitaminas.
  - C) Minerales.
  - D) Ácidos poliinsaturados.
- 111.-** Ante un Enfermo con TB que, en el Curso del Tratamiento con 2 HRZE / 4 HR, presenta Hepatitis severa con importante componente de Citólisis (aumento de Transaminasas), se debe:
- A) Continuar con el mismo Tratamiento
  - B) Pasar a la Segunda Fase del Tratamiento, aunque no se haya completado la primera.  
Suspender H y cambiarla por S.
  - C) Suspender todo el Tratamiento hasta que se normalicen las Transaminasas y entonces iniciar introducción paulatina de Fármacos (desensibilización), en el siguiente orden: E, R, H y Z.
  - D) Suspender todo el Tratamiento hasta que se normalicen las Transaminasas y entonces iniciar introducción paulatina de Fármacos (desensibilización), en el siguiente orden: H, R, Z y E.
- 112.-** De entre los siguientes enunciados en relación con la etiología de la EPOC, señale la falsa:
- A) El tabaco es un factor patogénico necesario pero no suficiente para el desarrollo de la enfermedad
  - B) El tabaquismo es el factor de riesgo más importante
  - C) El déficit de alfa 1 antitripsina tiene prevalencia elevada en pacientes con EPOC
  - D) El inicio temprano en adolescentes del hábito tabaquico se postula como factor de riesgo
- 113.-** Respecto a las lesiones de la pared bronquial en el asma, señale la respuesta falsa:
- A) Existe un aumento en el índice de Reid
  - B) Las estructuras vasculares no están implicadas en el remodelado bronquial
  - C) La capa muscular está aumentada de grosor
  - D) El edema de la pared influye en el remodelado bronquial



- 114.-** Respecto a la función muscular respiratoria en pacientes con el síndrome de apneas-hipopneas durante el sueño (SAHS) durante la noche, señale la opción FALSA.
- A)** Las repetidas obstrucciones de la vía aérea superior que acontecen durante las apneas generan esfuerzos inspiratorios repetidos hasta que se restablece la permeabilidad de la vía aérea.
  - B)** Durante la noche se produce un aumento gradual del umbral de respuesta (arousal) al estímulo nervioso generado por los esfuerzos inspiratorios.
  - C)** El esfuerzo inspiratorio es menor en fase REM que en fase no REM
  - D)** Con el transcurso de la noche aumenta la presión transdiafragmática (Pdi) y la duración de la apnea.
- 115.-** Entre los efectos de la teofilina no se encuentra:
- A)** Aumenta la potencia de contracción de los músculos esqueléticos
  - B)** Estimula el centro respiratorio
  - C)** Tiene efecto antiinflamatorio
  - D)** Disminuye el gasto cardíaco
- 116.-** Un gramo de hemoglobina fija aproximadamente:
- A)** 0,275 g de O<sub>2</sub>.
  - B)** 57 mg de O<sub>2</sub>.
  - C)** 4,75 mg O<sub>2</sub>.
  - D)** 1,34 mg O<sub>2</sub>.
- 117.-** Entre las alteraciones anatómo-patológicas descritas en la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica ( EPOC) se encuentra:
- A)** Hipertrofia glandular
  - B)** Infiltrado inflamatorio submucoso de linfocitos T
  - C)** Engrosamiento de la íntima e hipertrofia de la capa muscular de los vasos de la circulación pulmonar
  - D)** Todas las anteriores son ciertas
- 118.-** Cual de las afirmaciones respecto al tratamiento del TEP, no es verdadera:
- A)** La dosis habitual de activador tisular del plasminógeno recombinante es 200mg en 1 hora.
  - B)** Las heparinas de bajo peso molecular alcanzan concentraciones plasmáticas eficaces a la hora
  - C)** La dosis habitual de fondaparinux para un paciente de 75 kg es de 7.5mg/24h
  - D)** La heparina no fraccionada puede producir osteopenia
- 119.-** Un paciente de 52 años, conocido EPOC, quiere iniciarse en un programa de rehabilitación respiratoria (RR), y quiere aclarar con Ud algunas de sus dudas. Todas las siguientes afirmaciones son ciertas con respecto a la RR, EXCEPTO:
- A)** Sus beneficios objetivos son medibles desde la primera sesión
  - B)** La RR disminuye el uso de recursos sanitarios
  - C)** La calidad de vida relacionada con la salud mejora de manera significativa
  - D)** Los beneficios de la RR perduran tras la finalización del programa
- 120.-** Indicar cuál de los siguientes exámenes no es de realización obligatoria en el proceso diagnóstico de un paciente con hipertensión arterial pulmonar
- A)** Angiografía pulmonar.
  - B)** Ecocardiograma Doppler.
  - C)** Estudio hemodinámico pulmonar.
  - D)** Electrocardiograma.
- 121.-** Todas las frases relacionadas con la historia natural del asma son verdaderas, excepto:
- A)** El declive en el FEV<sub>1</sub>, relacionado con la edad, es mayor en el adulto asmático que en el no asmático.
  - B)** La mayoría de los adultos asmáticos no experimentan una remisión total del asma.
  - C)** El retraso en la introducción de los corticoides inhalados reduce la probabilidad de que el FEV<sub>1</sub> se normalice con la terapia.
  - D)** El riesgo de un episodio mortal de asma es superior en los asmáticos con enfermedad grave y obstrucción fija de las vías.

- 122.-** Varón de 58 años, fumador de 1 cajetilla diaria desde hace 25 años, que consulta por historia de disnea y tos intermitentemente productiva desde hace 6 meses. Destaca la auscultación de crepitantes bibasales y no presenta acropaquias.  
Las pruebas de función pulmonar presenta FVC 96% del esperado con TLCO 75% del esperado y PaO<sub>2</sub> basal de 56 mmHg.  
La radiografía de tórax muestra infiltrados densos bilaterales y simétricos de predominio en campos medios e inferiores.  
¿Cuál de los siguientes hallazgos sería más PROBABLE encontrar en la biopsia pulmonar?
- A) Tejido de granulación y fibrina en los bronquiolos con ocupación de espacios alveolares
  - B) Acúmulos de macrófagos, con pigmento marrón-dorado intracitoplasmático, en los bronquiolos terminales y respiratorios
  - C) Granulomas no caseosos e infiltrados linfocitarios.
  - D) Exudado granular intraalveolar PAS positivo y azul alcian negativo
- 123.-** Todos los siguientes, son factores pronósticos en el cáncer de pulmón, EXCEPTO:
- A) Edad
  - B) Performance status
  - C) Pérdida de peso
  - D) Estadio TNM
- 124.-** ¿Cuál de los siguientes esperaría encontrar típicamente elevado en el BAL de un sujeto con HistiocitosisX?
- A) CD1
  - B) CD3
  - C) CD6
  - D) CD9
- 125.-** El volumen corriente de cada movimiento respiratorio es aproximadamente de:
- A) 500 cc.
  - B) 100cc.
  - C) 250 cc.
  - D) 2 litros.
- 126.-** En el tratamiento de la enfermedad respiratoria por protozoos, indique la relación correcta:
- A) Enterocytozoon bienersi - Fumagilina 60 mg/24h
  - B) Entamoeba histolytica - Nitazoxanida 500mg/12h
  - C) Toxoplasma gondii - Metronidazol 750 mg/8h
  - D) Encephalitozoon cuniculi - sulfadiazina 1-1.5 g/6h
- 127.-** El criterio fundamental de malignidad de los Timomas viene dado por:
- A) Extensión macroscópica quirúrgica.
  - B) Tipo histológico.
  - C) Ultraestructura.
  - D) Asociación con patología inmune.
- 128.-** Señale la respuesta correcta en relación al proyecto guía-salud:
- A) El Consejo Ejecutivo lo preside el Secretario General de Sanidad del Ministerio de Sanidad y Consumo
  - B) El Consejo Consultivo tiene representantes de las 17 Comunidades Autónomas
  - C) El Comité Científico pertenece al órgano de dirección y gestión
  - D) Todas las anteriores son ciertas

- 129.-** Un varón de 60 años con enfermedad pulmonar obstructiva crónica consulta por tos persistente y expectoración. No presenta fiebre ni pérdida de peso. Ha notado aumento en la expectoración en los últimos 6 a 9 meses y una reducción importante en el volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV1; 55 del valor predicho). Sus síntomas no han respondido a antibióticos. Es fumador de 80 paquetes de cigarrillos al año. La radiografía de tórax muestra múltiples nódulos pequeños en el lóbulo superior izquierdo, sin infiltrados. La serología para el VIH es negativa. Los cultivos bacterianos de esputos son negativos. Una baciloscopia también es negativa, pero el cultivo muestra la presencia de *Mycobacterium avium-intracellulare*.
- ¿Cuál de éstos es el siguiente paso más adecuado en el manejo de este paciente?
- A) Tratar el *Mycobacterium avium-intracellulare* sin realizar más estudios.
  - B) Realizar una broncoscopia con lavado broncoalveolar y biopsia transbronquial
  - C) Solicitar un TAC de tórax de alta resolución
  - D) Solicitar un cultivo de esputo para *Mycobacterium avium-intracellulare*.
- 130.-** De acuerdo a los estudios realizados, ¿cual es la duración mas apropiada del tratamiento con vareniclina?
- A) 12 semanas
  - B) 8 semanas
  - C) Entre 12 y 24 semanas, dependiendo de cada caso
  - D) Entre 8 y 12 semanas
- 131.-** Con respecto a la planificación sanitaria, señale la relación falsa:
- A) Planificación normativa - Política de Salud.
  - B) Planificación estratégica - Planes de Salud.
  - C) Planificación táctica - Programas de Salud.
  - D) Planificación por procesos - Protocolos de Salud.
- 132.-** Si usted descubre en una TAC de tórax un nódulo pulmonar solitario, ¿Cuál de las siguientes enfermedades podría descartar como causa del mismo?:
- A) Ganglio intrapulmonar.
  - B) Impacto mucoide
  - C) . Infarto pulmonar.
  - D) Ninguna de las anteriores
- 133.-** El antígeno responsable de la suberosis es:
- A) *Aspergillus fumigatus*.
  - B) *Aspergillus flavus*.
  - C) *Penicillium frequentans*.
  - D) *Aspergillus clavatus*.
- 134.-** En un sujeto sano, cuándo suele alcanzarse el umbral anaerobio en una ergometría:
- A) Al 10% del consumo de oxígeno máximo.
  - B) Al 50% del consumo de oxígeno máximo.
  - C) Al 90% del consumo de oxígeno máximo.
  - D) En un sujeto sano no suele alcanzarse el umbral anaerobio en una ergometría.
- 135.-** En la estadística sanitaria las variables cualitativas que se pueden ordenar reciben el nombre de:
- A) Consecutivas.
  - B) Ordenadas.
  - C) Catalogadas.
  - D) Ordinales

- 136.-** Respecto a la granulomatosis de Wegener señale la opción FALSA.
- A) los infiltrados reticulonodulares es el hallazgo más común en la radiografía de tórax.
  - B) Las muestras de biopsia de las lesiones de las vías aéreas superiores suele demostrar inflamación, fibrosis y necrosis inespecífica.
  - C) Los títulos de anticuerpos citoplasmáticos antineutrófilos (c-ANCA) están elevados en la mayoría de los pacientes con enfermedad activa y suelen correlacionarse con la actividad de la enfermedad.
  - D) La aparición de una estenosis traqueal habitualmente va asociada a afectación sinusal extensa o del tracto respiratorio superior.
- 137.-** Un paciente al que hemos diagnosticado de asma acude a nuestra consulta por primera vez. Presenta sibilancias diarias, síntomas nocturnos más de 1 vez por semana, su PEF es del 70%, y presenta cierta limitación para realizar su trabajo en una obra. ¿Cómo clasificaría su asma?:
- A) Leve persistente
  - B) Moderada persistente
  - C) Grave persistente
  - D) Asma frágil.
- 138.-** ¿Qué frase, relacionada con el tratamiento ventilatorio de los pacientes con SDRA, se apoya en la evidencia experimental?
- A) La ventilación mecánica en modo de presión, posiblemente produzca mayor barotrauma que la ventilación mecánica en modo de volumen.
  - B) La utilización de volúmenes corrientes menores o iguales a 10 mL/Kg, se asocia a un incremento de la morbilidad y mortalidad.
  - C) La posición en decúbito prono causa una notable redistribución del flujo sanguíneo de la región pulmonar paraespinal a la subesternal.
  - D) Cualquier aplicación de la presión espiratoria final positiva (PEEP), independientemente de su valor y relación con la curva de presión del paciente, altera las propiedades mecánicas de los pulmones.
- 139.-** Paciente de 25 años de edad, previamente sano. Hace un mes sufrió un traumatismo craneal por un accidente de tráfico y debió permanecer intubado y conectado a ventilación mecánica 5 días. Acude a consultas a las dos semanas de su alta, refiriendo episodios de dificultad respiratoria con percepción de ruidos respiratorios estridulosos inspiratorios, que no mejoran con salbutamol inhalado. El diagnóstico más probable es:
- A) Tromboembolismo pulmonar
  - B) Disfunción reactiva de la vía aérea tras exposición a los gases anestésicos
  - C) Insuficiencia cardíaca
  - D) Estenosis traqueal
- 140.-** Se puede considerar que estamos ante una crisis asmática grave en un adulto con:
- A) Un PEF del 70% con respecto a su mejor valor basal.
  - B) Paciente con sibilancias a la auscultación
  - C) Paciente con una frecuencia cardíaca de 98 lpm.
  - D) Paciente con una frecuencia respiratoria de 32 rpm.
- 141.-** ¿Cuál de los siguientes datos es el primer indicador de insuficiencia respiratoria en un paciente con síndrome de Guillain-Barré?
- A) Hipercapnia.
  - B) Capacidad vital menor a 15 mL/kg.
  - C) Máxima fuerza inspiratoria menor de 20 cmH<sub>2</sub>O.
  - D) Hipoxemia.
- 142.-** ¿Cuál de los siguientes suele considerarse criterio decisivo para que un paciente con un ataque de asma deba ser tratado en una unidad de vigilancia intensiva?
- A) Presencia de pulso paradójico.
  - B) PaO<sub>2</sub> <60mmHg.
  - C) PaCO<sub>2</sub>>35mmHg.
  - D) Utilización de los músculos respiratorios accesorios.

- 143.- ¿Cuál de las siguientes no se considera una lesión preinvasiva o preneoplásica de pulmón señale la opción FALSA?
- A) La granulomatosis linfomatoide
  - B) La hiperplasia adenomatosa atípica
  - C) La hiperplasia neuroendocrina idiopática difusa
  - D) La displasia de células escamosas
- 144.- Ante la sospecha clínica de una neumonía causada por Legionella pneumophila, ¿cuáles serían los métodos diagnósticos microbiológicos de elección?
- A) Cultivo de muestras respiratorias y detección de antígeno específico de L. pneumophila serogrupo I en sangre
  - B) Cultivo de muestras respiratorias y detección de Ag específico de L. pneumophila serogrupo I en orina
  - C) Detección de L. pneumophila en muestras respiratorias por inmunofluorescencia directa
  - D) Sólo detección de Ag de L. pneumophila porque los cultivos no son rentables
- 145.- De los siguientes antibióticos de uso frecuente en Neumología, señale cual tiene una biodisponibilidad más alta:
- A) Cefuroxima.
  - B) Ciprofloxacino.
  - C) Clindamicina.
  - D) Amoxicilina-ácido clavulánico.
- 146.- Los valores normales de las mediciones hemodinámicas pulmonares son:
- A) PAPm: 8-20 mmHg; PVR: 125-355 din·s·cm<sup>-5</sup>.
  - B) PAPm: 10-20 mmHg; PVR: 100-200 din·s·cm<sup>-5</sup>.
  - C) PAPm: 8-20 mmHg; PVR: 155-255 din·s·cm<sup>-5</sup>.
  - D) PAPm: 10-20 mmHg; PVR: 355-455 din·s·cm<sup>-5</sup>.
- 147.- Con respecto a la EPOC señale la respuesta cierta:
- A) Afecta a un 20% de la población española mayor de 40 años
  - B) Una prueba broncodilatadora positiva es el mejor factor predictivo en estos pacientes.
  - C) Se estima que en el año 2020 será la 3ª enfermedad en cuanto al impacto socio-sanitario.
  - D) Su mortalidad ha descendido en las últimas dos décadas.
- 148.- Se habla de hipertensión pulmonar arterial cuando las medidas efectuadas en reposo en arteria pulmonar muestran:
- A) La presión sistólica excede los 30 mmHg, la diastólica los 10 mmHg y la media los 15 mmHg.
  - B) La presión sistólica excede los 20 mmHg, la diastólica los 5 mmHg y la media los 12 mmHg.
  - C) La presión diastólica es superior a 8 mmHg, independientemente de los demás valores.
  - D) La presión media supera los 10 mmHg en presencia de una presión sistólica de 20 mmHg.
- 149.- Señale la opción CORRECTA con respecto a la indicación de la mediastinoscopia cervical como procedimiento de estadificación clínica del mediastino en el Cáncer de Pulmón:
- A) A diferencia del EBUS-TBNA (punción transbronquial aspirativa por eco-endoscopia) permite el acceso a la estación ganglionar 5 de Mountain-Dresler
  - B) En pacientes con agrandamiento ganglionar mediastínico un resultado negativo para malignidad con EBUS-TBNA y/o EUS-FNA debe confirmarse con mediastinoscopia.
  - C) A diferencia de EUS-FNA (punción transesofágica aspirativa por eco-endoscopia) no permite el acceso a la estación ganglionar 4L de Mountain-Dresler
  - D) No es un procedimiento de estadificación clínica.

- 150.- En la cascada de la coagulación ¿Cuál de los siguientes factores interviene en la unión de los monómeros de fibrina para estabilizarla y formar el trombo?
- A) XIIIa
  - B) Ia
  - C) Xa
  - D) III

### PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.- El síndrome hipereosinófilo se caracteriza por:
- A) Ser más frecuente en mujeres
  - B) Asociarse a parasitosis intestinal
  - C) La eosinofilia periférica es infrecuente
  - D) La afectación cardíaca marca el pronóstico frecuentemente
- 152.- Respecto a los criterios diagnósticos de la fibrosis pulmonar idiopática, indique la falsa:
- A) Deben cumplirse 4 criterios mayores y al menos 3 de los menores
  - B) Edad superior a 50 años - criterio menor
  - C) Alteraciones en la exploración funcional respiratoria - criterio menor
  - D) Duración de los síntomas mayor a 3 meses - criterio menor
- 153.- Respecto a la enfermedad venooclusiva pulmonar (EVOP) o venopatía oclusiva pulmonar señale lo INCORRECTO
- A) Causa infrecuente de hipertensión pulmonar debida a la oclusión extensa y difusa venas de pequeño calibre.
  - B) Rara vez afecta a las venas de mayor calibre aunque las arterias y arteriolas se afectan en la mitad de los casos de EVOP moderada grave
  - C) Pueden aparecer lesiones plexiformes o de arteritis
  - D) La presencia de granulomas de células gigantes a cuerpo extraño en las paredes venosas es un signo histológico útil para el diagnóstico.
- 154.- Señale en qué grupo incluiría a un paciente con una neumonía nosocomial con antecedentes de diabetes mellitus que lleva 3 días ingresado y que presenta en la radiografía de tórax un infiltrado pulmonar que se ha cavitado:
- A) Neumonía nosocomial precoz, no grave, sin factores de riesgo.
  - B) Neumonía nosocomial tardía, grave, con factores de riesgo.
  - C) Neumonía nosocomial precoz, grave, con factores de riesgo.
  - D) Neumonía nosocomial tardía, no grave, sin factores de riesgo
- 155.- Paciente de 62 años, fumador importante, que presenta masa en el lóbulo inferior derecho con diagnóstico de carcinoma no microcítico de pulmón que infiltra la grasa mediastínica y rodea al esófago, desplazándolo. No hay evidencia de adenopatías mediastínicas afectadas por tumor. El paciente es operable. ¿Cuál de estas actitudes le parece más adecuada llegado este punto?
- A) El paciente presenta un CBNM estadio IV (T4N0M0), por lo que no es resecable. Se debe tratar con quimioterapia y radioterapia
  - B) El paciente presenta un CBNM estadio clínico IIIB (T4N0M0). La realización de una ecoendoscopia esofágica que determine el grado de afectación de la pared del esófago sería útil para plantear una posible extirpación, aunque se debe comenzar con quimioterapia y radioterapia
  - C) El paciente presenta un CBNM estadio clínico IIIB (T4N0M0). Se debe operar, extirpando todo el pulmón y la totalidad del esófago
  - D) El paciente presenta un CBNM estadio clínico IIIB (T4N0M0), por lo que en ningún caso es resecable. Se debe administrar tratamiento paliativo con quimioterapia
- 156.- El tamaño mínimo de los nódulos que se pueden detectar y caracterizar por TAC helicoidal en la actualidad es:
- A) Menos de un milímetro
  - B) Menos de 5 milímetros
  - C) Entre 5 y 10 milímetros
  - D) Entre 1 y 5 centímetros

- 157.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es apropiada en lo referente a insuficiencia respiratoria en un paciente con patología neuromuscular?
- A)** Una capacidad vital, en decúbito supino, normal, excluye debilidad muscular clínicamente significativa
  - B)** El defecto típico es la reducción en la capacidad pulmonar total y la capacidad vital forzada con aumento del volumen residual
  - C)** La constante de difusión (KCO) puede estar aumentada
  - D)** En caso de fallo agudo debemos tratar conservadoramente al paciente hasta que la gasometría muestre hipercarbia
- 158.-** ¿Cuál de los siguientes es efecto de la nicotina?
- A)** Aumento del peristaltismo gástrico
  - B)** Relajación del tono del esfínter esofágico inferior
  - C)** Disminución de la secreción pancreática
  - D)** Todas las anteriores son ciertas
- 159.-** En España, los estudios de incidencia del cáncer de pulmón (CP) muestran una importante diferencia entre las tasas brutas y estandarizadas (ajustadas por población mundial estándar), lo que refleja:
- A)** Las diferencias en criterios de estadificación
  - B)** El envejecimiento de la población y pacientes con diagnóstico de CP.
  - C)** Ambas son similares dado que las tasas de mortalidad por CP en España y las tasas de incidencia son muy parecidas
  - D)** Las diferencias en la incidencia por sexo y edad
- 160.-** Uno de los siguientes datos clínicos NO es característico de los pacientes con EPOC y fenotipo bronquítico crónico:
- A)** Frecuentes exacerbaciones infecciosas
  - B)** Desarrollo de poliglobulia
  - C)** Desarrollo de cor pulmonale crónico
  - D)** Hiperinsuflación pulmonar

