

PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.

Resoluciones de 4/04/17 y 13/09/17 (B.O.A. número 79 de 27/04/17 y 183 de 22/09/17)

Categoría:

F.E.A. EN NEUMOLOGÍA

ADVERTENCIAS:

- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.

Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.

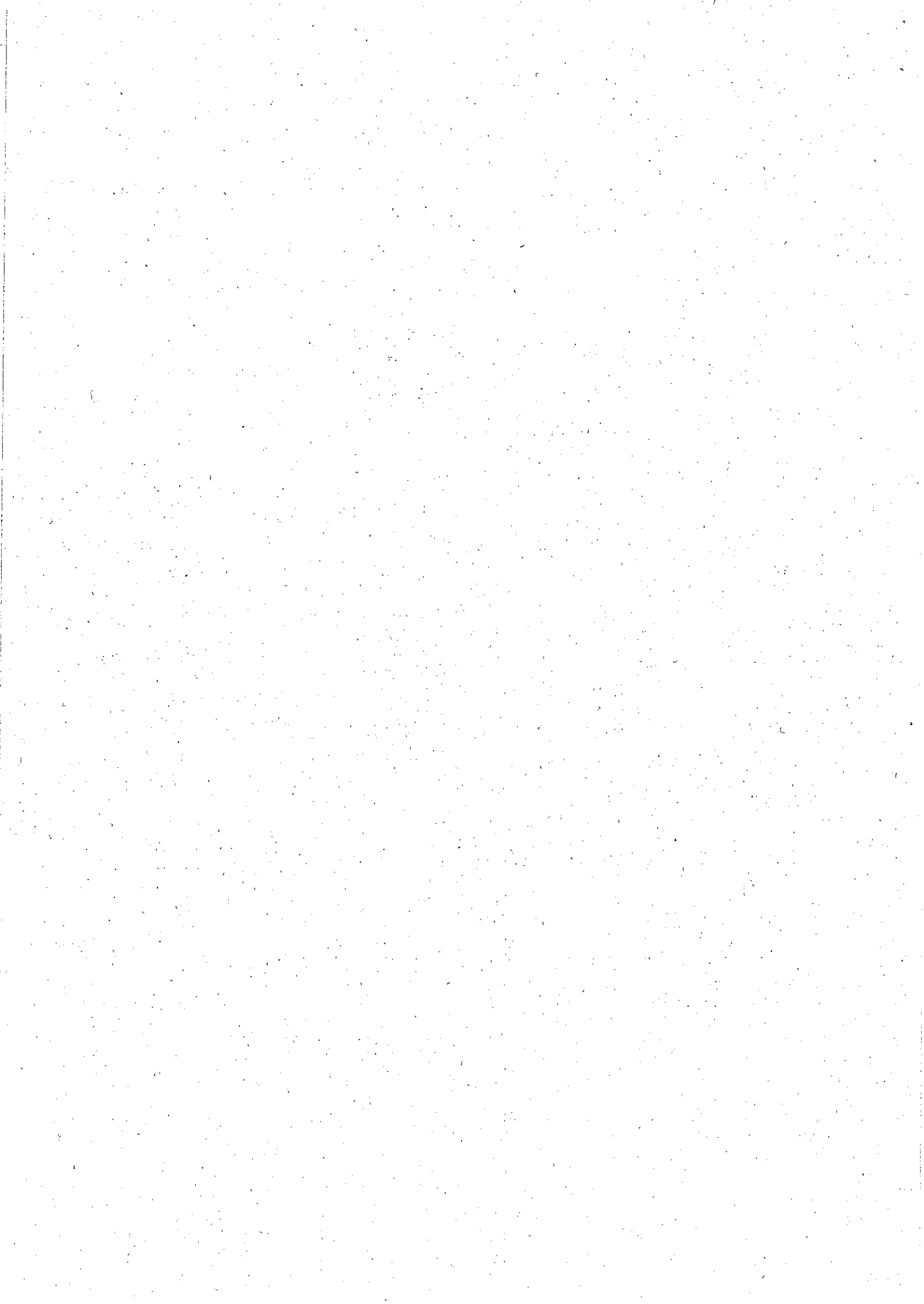
IMPORTANTE: Los aspirantes del turno de promoción interna estarán exentos de contestar a las preguntas número 1 a 10

- El tiempo de realización de este ejercicio es de: 2:15 HORAS.
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuestas 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, libros 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 NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

**TODOS LOS MÓVILES DEBERÁN ESTAR APAGADOS
SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.**



NEUMOLOGÍA

- 1 Según la Orden de 12 de julio de 2007 del Departamento de Salud y Consumo, se estructura la Cartera de Servicios Sanitarios del Sistema de Salud de Aragón en las líneas asistenciales de..... Señale la respuesta correcta:
 - A: Atención Primaria, Atención Hospitalaria, Atención Centros Médicos Especialidades, Atención a Enfermos Crónicos Dependientes, Atención a la Salud Mental, Salud Pública.
 - B: Atención Primaria, Atención Hospitalaria, Atención Centros Médicos Especialidades, Atención a Enfermos Crónicos Complejos, Atención a la Salud Mental, Salud Pública.
 - C: Atención Primaria, Atención Especializada, Atención a Enfermos Crónicos Dependientes, Atención a la Salud Mental, Atención a la Urgencia y Emergencia, Salud Pública.
 - D: Atención Primaria, Atención Especializada, Atención a Enfermos Crónicos Complejos, Atención a la Salud Mental, Atención a la Urgencia y Emergencia, Salud Pública.

- 2 Según los expertos en Gestión Clínica, el método, hoy en día más fiable, para transformar la evidencia científica en recomendaciones clínicas, se denomina:
 - A: GRADE.
 - B: AGREE.
 - C: COCHRANE.
 - D: EFQM.

- 3 Respecto a la clasificación de sesgos. La relación que mantienen en la población base variables con la exposición y el efecto, se define:
 - A: Sesgo de mala especificación.
 - B: Sesgo de información.
 - C: Sesgo de confusión.
 - D: Sesgo de relación.

- 4 Señale el enunciado CORRECTO de los mencionados a continuación, en referencia a la Investigación Clínica:
 - A: No existe un consentimiento informado específico para investigación.
 - B: El Comité de Ética de investigación es un organismo independiente constituido en exclusiva por profesionales sanitarios.
 - C: La finalidad primordial de un ensayo clínico es valorar la efectividad y eficiencia de un tratamiento.
 - D: El Biobanco del Sistema de Salud de Aragón, está encargado de velar por la protección de los derechos, seguridad y bienestar de las personas que participan en proyectos de investigación sanitaria.

- 5 ¿Según la Ley de Protección de Datos qué se entiende por afectado o interesado?
 - A: Persona física que, sólo o conjuntamente con otros, trate datos personales.
 - B: Persona física o jurídica que, sólo o conjuntamente con otros, trate datos personales.
 - C: Persona física titular de los datos que sean objeto de tratamiento.
 - D: Persona física o jurídica titular de los datos que sean objeto del tratamiento.

- 6 Según la clasificación internacional para la seguridad del paciente de la OMS, un evento o circunstancia que asociado a la prestación de asistencia sanitaria y no a una enfermedad o lesión subyacente, ha ocasionado o podría haber ocasionado un daño innecesario, se denomina:
- A: Evento adverso.
 - B: Error.
 - C: Incidente.
 - D: Circunstancia notificable.
- 7 La probabilidad de que el resultado positivo de una prueba corresponda a un enfermo, se define como:
- A: Sensibilidad.
 - B: Especificidad.
 - C: Causalidad.
 - D: Valor predictivo positivo.
- 8 Indique la respuesta INCORRECTA en relación con la regulación de la Historia Clínica contenida en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- A: Una vez otorgado por el paciente el consentimiento escrito, éste no podrá revocarse hasta la finalización del proceso asistencial afectado.
 - B: Todo paciente tiene derecho a ser advertido sobre la posibilidad de utilizar los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen en un proyecto docente o de investigación.
 - C: Se prestará por escrito en caso de intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores.
 - D: Cuando el paciente esté incapacitado legalmente, se otorgará el consentimiento por representación.
- 9 Señala la respuesta INCORRECTA, ¿quiénes están legitimados para convocar una reunión en el centro de trabajo?
- A: Las organizaciones sindicales, directamente o a través de los delegados sindicales.
 - B: Los delegados de personal.
 - C: Las Juntas de Personal.
 - D: Los empleados públicos de la Administración, en general.
- 10 Indique la respuesta INCORRECTA en relación con la regulación sobre retribuciones básicas del personal estatutario, según la regulación contenida en el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud:
- A: El sueldo asignado a cada categoría en función del título exigido para su desempeño tendrá la consideración de retribuciones básicas.
 - B: Las cuantías de sueldo y trienios del personal estatutario coincidirán con las establecidas cada año en las correspondientes Leyes de Presupuestos Generales del Estado para los funcionarios públicos.
 - C: La cuantía de cada trienio será la establecida para la categoría a la que pertenezca el interesado el día en que se perfeccionó.
 - D: El importe de cada una de las pagas extraordinarias será, como mínimo, de una mensualidad del sueldo y trienios, al que se añadirá la doceava parte del importe anual del complemento de destino.

- 11** Señale la respuesta INCORRECTA respecto al Mesotelioma Pleural Maligno:
- A: Es un tumor que deriva de la superficie mesodérmica de la cavidad celómica embrionaria.
 - B: Se ha demostrado su asociación con la exposición a las formas de «amianto azul» (crocidolita) y «amianto blanco» (crisotilo).
 - C: Se ha demostrado una relación dosis-respuesta entre exposición acumulada a asbesto y mesotelioma maligno.
 - D: Es necesario un umbral de exposición a asbesto por debajo del cual se descarta el riesgo de contraer la enfermedad.
- 12** Sobre la alveolitis alérgica extrínseca, sólo una las siguientes afirmaciones es cierta:
- A: La presencia de bronquiolitis y neumonitis intersticial es infrecuente.
 - B: La presencia de anticuerpos en suero es un buen marcador de enfermedad.
 - C: La enfermedad del trabajador de pulpa de madera puede ser causada por especies de *Alternaria*.
 - D: El pulmón del trabajador de laboratorio esta generalmente causado por *Bacillus subtilis*.
- 13** Respecto al diagnóstico de un quilotórax ó pseudoquilotórax. ¿Cuál de las siguientes respuestas es FALSA?
- A: El diagnóstico de quilotórax se establece por la determinación de líquido pleural de una concentración de triglicéridos > 110 mg/dl
 - B: Un nivel de triglicéridos < 50 mg/dl excluye un quilotórax en ausencia de dieta o nutrición parenteral
 - C: Cuando el nivel de triglicéridos en líquido pleural se sitúa entre 50 – 110 mg/dl la detección de quilomicrones mediante lipidograma confirma el diagnóstico
 - D: El diagnóstico de un pseudoquilotórax, se establece con niveles de colesterol en líquido pleural > 100 mg/dl
- 14** Ante la detección en TAC torácico de un nódulo pulmonar cavitado sospechoso de lesión metastásica, ¿cuál sería la etiología primaria MENOS probable?
- A: Carcinoma de tercio superior de esófago.
 - B: Carcinoma escamoso de nasofaringe.
 - C: Carcinoma papilar de tiroides.
 - D: Sarcoma de partes blandas.
- 15** En un paciente con datos clínicos y radiológicos de Histiocitosis de Células de Langerhans (PLCH), la citometría de flujo en el BAL puede servir para confirmar su diagnóstico con alta probabilidad, si el porcentaje de células CD1a+ del total es a partir de:
- A: > 1%.
 - B: > 2%.
 - C: > 3%.
 - D: > 4-5%.
- 16** Señale la respuesta CORRECTA en la Neumonía Eosinófila Crónica:
- A: Casi todos los pacientes tienen historia de asma y atopia.
 - B: A diferencia de la Neumonía Eosinófila Aguda, es más frecuente en pacientes con historia de consumo de tabaco.
 - C: La presencia de infiltrados pulmonares periféricos y adenopatías mediastínicas sugiere fuertemente el diagnóstico.
 - D: La eosinofilia pulmonar no suele acompañarse de eosinofilia periférica.

- 17 En el National Emphysema Treatment Trial (NETT) a pacientes con normoxemia en reposo y desaturación en esfuerzo, se administró Oxigenoterapia domiciliaria, >16 horas/día (OCD) a un grupo y no OCD a otro grupo. ¿Cuál fue el principal resultado del estudio?
- A: No se encontró diferencias en la supervivencia entre los dos grupos.
 - B: Los pacientes que recibieron OCD tuvieron menos exacerbaciones severas.
 - C: Los pacientes que recibieron OCD tuvieron menos eventos cardiovasculares.
 - D: Los pacientes que recibieron OCD requirieron menos uso de beta-2 agonistas de rescate.
- 18 Señale la afirmación FALSA respecto a los cuidados paliativos:
- A: Son los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad avanzada y progresiva, donde el control del dolor cobra la mayor importancia.
 - B: Su objetivo es el retraso de la muerte del paciente, según acuerdo con el paciente afectado o sus familiares.
 - C: Constituyen un verdadero sistema de apoyo y soporte para el paciente y su familia.
 - D: Algunos criterios para considerar a un paciente en situación de enfermedad terminal incluyen: estadio tumoral, puntuación en escalas de medición de vida e impresión clínica del médico.
- 19 ¿Cuál de estas aseveraciones sobre el tratamiento de la EPOC estable NO tiene un nivel de evidencia A?
- A: Los broncodilatadores inhalados son esenciales en la EPOC para tratar síntomas.
 - B: Las combinaciones de SAMA y SABA son superiores a cualquiera de los dos fármacos por separado para mejorar el FEV1 y los síntomas.
 - C: La combinación LABA/LAMA tiene un efecto mayor sobre la prevalencia de las exacerbaciones que la monoterapia.
 - D: La combinación LABA/LAMA mejoran significativamente la función pulmonar, la disnea, el estado de salud y disminuye el número de exacerbaciones.
- 20 De los siguientes fármacos administrados en el tratamiento de la Hipertensión Pulmonar, ¿cuál se recomienda como inhibidor selectivo de los receptores de la endotelina 1 tipo A?
- A: Sildenafil.
 - B: Bosentan.
 - C: Epoprostenol intravenoso.
 - D: Ambrisentan.
- 21 En un paciente candidato a cirugía de un cáncer de pulmón (NSCLC), ¿cuáles de los siguientes valores postoperatorios predichos (PPO) marcarían la recomendación de una prueba de esfuerzo cardiorespiratoria con medición de Vo2 max?
- A: FEV1 60% y DLCO 60%.
 - B: FEV1 50% y DLCO 50%.
 - C: FEV1 40% y DLCO 40%.
 - D: FEV1 30% y DLCO 30%.
- 22 Cuando una persona pasa de la posición erecta a posición de supino. ¿Cuál de estas afirmaciones es correcta?
- A: El volumen de reserva espiratoria aumenta.
 - B: El volumen de reserva espiratoria disminuye.
 - C: La capacidad inspiratoria disminuye.
 - D: La capacidad Inspiratoria no se modifica.

- 23 ¿Cuál de los siguientes elementos NO se relaciona con la cara mediastínica del pulmón izquierdo?
- A: Cayado de la aorta.
 - B: Cayado de la vena ácigos.
 - C: Esófago.
 - D: Conducto torácico.
- 24 La sarcoidosis se diferencia del síndrome de Blau o granulomatosis familiar sistémica juvenil porque en la última NO suele existir afectación:
- A: Pulmonar.
 - B: Ocular.
 - C: Articular.
 - D: Cutánea.
- 25 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta respecto a las mutaciones del receptor del factor de crecimiento epidérmico (EGFR) en el cáncer de pulmón de célula no pequeña (NSCLC)?
- A: EGFR está sobreexpresado en nuestro medio en aproximadamente un 15% de los casos de Adenocarcinoma.
 - B: Su tratamiento son los inhibidores de la tirosin kinasa (TKIs).
 - C: La tasa de respuestas a la inmunoterapia puede superar el 70%.
 - D: Se asocia frecuentemente a mutaciones del gen del Kirsten rat sarcoma gene (K-RAS).
- 26 ¿Cuándo el cuestionario de Epworth, puntuado sobre 24 puntos, indica una hipersomnia como patológica?
- A: Igual o superior a 5 puntos.
 - B: Igual o superior a 8 puntos.
 - C: Igual o superior a 10 puntos.
 - D: Igual o superior a 12 puntos.
- 27 La Mycobacteria no tuberculosa más frecuentemente asociada a linfadenitis periférica en el adulto es:
- A: Mycobacterium scrofulaceum.
 - B: Mycobacterium avium-complex.
 - C: Mycobacterium gangliosum.
 - D: Mycobacterium abscessus.
- 28 Se consideran síndromes asociados al timoma, todos los señalados, EXCEPTO:
- A: Miastenia Gravis.
 - B: Síndrome de Eaton Lambert.
 - C: Osteopatía hipertrófica de Pierre-Marie.
 - D: Síndrome de Claude Bernard-Horner.

- 29 Respecto a los pacientes con enfermedades neuromusculares, ¿cuál de los siguientes enunciados le parece FALSO?
- A: En las fases iniciales, los pacientes suelen estar libres de sintomatología respiratoria, referir disnea de moderados esfuerzos o intolerancia al decúbito
 - B: La debilidad generalizada no se correlaciona con el grado de afectación respiratoria. Con la evolución de la enfermedad, los pacientes pueden presentar signos y síntomas agudos o subagudos
 - C: Algunos síntomas respiratorios, entre ellos la disnea, pueden estar limitados por la ausencia de ejercicio
 - D: No suelen presentar alteraciones cognitivas o somnolencia diurna excesiva como manifestación de alteración respiratoria durante el sueño
- 30 Según la escala pronóstica CURB-65, un paciente varón de 70 años con neumonía bilobar derecha y puntuación de 4 podrá presentar los siguientes parámetros EXCEPTO uno:
- A: Urea sérica de 8 mmol/L.
 - B: TA diastólica de 58 mmHg.
 - C: Frecuencia respiratoria de 27 respiraciones/minuto.
 - D: Confusión.
- 31 Todos los siguientes criterios histopatológicos son característicos de Neumonía Intersticial Usual, EXCEPTO:
- A: Afectación parcheada por la fibrosis.
 - B: Ausencia de características que sugieran un diagnóstico alternativo.
 - C: Cambios centrados predominantemente en vías aéreas.
 - D: Focos fibroblásticos.
- 32 ¿Cuál de los siguientes mecanismos NO suele estar implicado en la Insuficiencia Respiratoria Crónica por fallo ventilatorio?
- A: La disminución del volumen inspirado.
 - B: La disminución del impulso respiratorio central.
 - C: La hiperinsuflación pulmonar.
 - D: La respiración de concentraciones reducidas de O₂.
- 33 ¿Cuál de los siguientes hallazgos NO es frecuente en el Síndrome de Churg-Strauss?
- A: Suele afectar por igual a hombres y mujeres.
 - B: Se caracteriza por una vasculitis necrotizante de predominio eosinófilo sin presencia de granulomas.
 - C: El diagnóstico de sospecha se basa en la presencia de rinitis, sinusitis y asma e infiltrados pulmonares.
 - D: La hemorragia o infarto cerebral y la miocardiopatía suelen ser las causas más frecuentes de riesgo vital.
- 34 Cada ítem o pregunta del cuestionario de la enfermedad respiratoria crónica (the Chronic Respiratory Disease Questionnaire) o CRQ, consta de varias posibilidades de respuesta; ¿sabría decir de cuántas?
- A: 5.
 - B: 4.
 - C: 7.
 - D: 6.

- 35 Respecto a los tumores de la pleura, señale la respuesta correcta:
- A: Los tumores primarios de la pleura son más frecuentes que los metastásicos.
 - B: El tumor primario más frecuente de la pleura es el tumor fibroso localizado.
 - C: Las metástasis pleurales más frecuentes proceden de pulmón y mama.
 - D: Los tumores primarios de la pleura no suelen cursar con derrame pleural.
- 36 En el asma el siguiente hallazgo NO forma parte del remodelado bronquial:
- A: Fibrosis subepitelial.
 - B: Aumento del depósito de componentes en la matriz extracelular.
 - C: Hiperplasia epitelial.
 - D: Angiolísis bronquial.
- 37 Antes de practicar una resección de parénquima pulmonar debe valorarse la función pulmonar. Solo una de las siguientes frases es cierta
- A: Si la estimación de la función postoperatoria es de FEV1 posoperatorio < 60 % y/o DLCO < 50% debe practicarse una prueba de esfuerzo cardiopulmonar.
 - B: El parámetro más importante a valorar en la prueba de esfuerzo cardiopulmonar previa a la resección pulmonar es el VO2 máx pero no permite estimar la posibilidad de complicaciones postoperatorias.
 - C: Los pacientes con VO2 máx < 10 ml//kg/min no son candidatos a cirugía de resección pulmonar.
 - D: La prueba de esfuerzo cardiorrespiratorio submáxima suele ser mejor tolerada que la prueba de ejercicio incremental.
- 38 ¿Cuál de estas afirmaciones con respecto a la Neumonía Nosocomial NO es cierta?
- A: Representan la segunda causa de infección en pacientes hospitalizados.
 - B: Representa una elevada morbimortalidad hospitalaria.
 - C: Es un proceso presente desde el ingreso hospitalario.
 - D: La diferenciación entre aparición precoz o tardía aporta información sobre los patógenos posiblemente implicados.
- 39 En relación con la Fibrosis Quística, ¿Cuál de las siguientes respuestas es cierta?
- A: La incidencia de fibrosis quística es mayor en la raza negra.
 - B: La transmisión es autosómica dominante.
 - C: Se debe a una alteración en el brazo largo del cromosoma 9.
 - D: En una pareja de portadores sanos el riesgo de la descendencia es del 25% de hijos enfermos de fibrosis quística.
- 40 El mejor parámetro para valorar la eficacia de los diferentes mecanismos encargados de optimizar la oxigenación tisular es:
- A: Aporte de oxígeno.
 - B: Presión venosa de oxígeno.
 - C: Fracción de extracción.
 - D: Contenido de oxígeno.
- 41 En la auscultación pulmonar, las sibilancias son ruidos adventicios continuos de carácter musical. Son sonidos agudos, constituidos por una o más ondas caracterizadas por:
- A: Una frecuencia en torno a 100 Hz y duración menor de 250 msg.
 - B: Una frecuencia en torno a 100 Hz y duración mayor de 250 msg.
 - C: Una frecuencia en torno a 400 Hz y duración menor de 250 msg.
 - D: Una frecuencia en torno a 400 Hz y duración mayor de 250 msg.

- 42 Las vías nerviosas aferentes del mecanismo de la tos, están formadas fundamentalmente por terminaciones nerviosas, de cuál de los siguientes nervios:
- A: Nervio frénico.
 - B: Nervio glossofaríngeo.
 - C: Nervio trigémino.
 - D: Nervio laríngeo superior.
- 43 En la epidemiología del cáncer broncopulmonar es FALSO que:
- A: En los últimos años se ha incrementado la incidencia de adenocarcinomas.
 - B: Sólo alrededor del 20% de los tumores se diagnostican inicialmente en estadios I y II.
 - C: En España se ha observado un incremento de la mortalidad en los varones más jóvenes.
 - D: Se ha identificado polimorfismos en la región cromosómica 15q25 asociado a cáncer broncopulmonar.
- 44 Tras realización de un TAC torácico y objetivar un Nódulo Pulmonar Solitario (NPS) de 3mm, en un paciente fumador, señale cuál sería la actitud a seguir:
- A: Solicitud de TAC torácico en un periodo no mayor de 2 meses.
 - B: Solicitud de PET, de manera inmediata.
 - C: Solicitud de PAAF torácica para orientar el diagnóstico anatomopatológico.
 - D: Ninguna de las anteriores.
- 45 Respecto a los umbrales en los cuestionarios que habitualmente se manejan en EPOC, ¿qué es correcto?
- A: Es excepcional que se dé una puntuación inferior a 25 en el Cuestionario Respiratorio de Saint George (SGRQ) en pacientes con EPOC.
 - B: Es excepcional que se dé una puntuación mayor a 25 en el Cuestionario Respiratorio de Saint George (SGRQ) en pacientes con EPOC.
 - C: El Test de Evaluación de la EPOC (CAT) es una simplificación del Cuestionario Respiratorio Crónico (CRQ) y su valor normal es < 11 .
 - D: En el mMRC, el umbral para separar «menos» y «más» disnea es ≥ 1 .
- 46 Fumador de 65 años de edad, viene a urgencias por presentar pérdida de peso, mal estado general, sudoración nocturna, fiebre y tos productiva pútrida desde hace 1 mes pese a recibir antibióticos. En Rx de tórax condensación con área de cavitación de paredes gruesas y ligero nivel hidroéreo ¿Qué proceso define mejor el diagnóstico actual?
- A: Ca. de pulmón cavitado y con neumonitis obstructiva.
 - B: Absceso pulmonar.
 - C: Neumonía por probable TBC asociada.
 - D: Neumonía adquirida en la comunidad.
- 47 ¿Cuál es el tratamiento inicial de elección en un paciente con asma que presenta un FEV1 superior a 80 % del teórico, uso de medicación de rescate al menos 2 veces a la semana, pero no a diario, y con leve afectación de su actividad?
- A: Antileucotrieno oral y SABA a demanda.
 - B: GCI a dosis medias y SABA a demanda.
 - C: GCI a dosis bajas + LABA combinado a demanda.
 - D: GCI a dosis bajas y SABA a demanda.

- 48 En la patogenia del asma, es FALSO que:
- A: El sistema de inervación colinérgico juegue un papel muy relevante en la regulación del calibre de la vía aérea.
 - B: La IL 17 regula la proliferación y maduración de los eosinófilos de pacientes con asma de la Granulomatosis eosinofílica con poliangitis.
 - C: La IL 4 promueva la síntesis de IgE por los linfocitos B.
 - D: La presentación de antígenos por parte de las moléculas del complejo de histocompatibilidad tipo II active los linfocitos T CD4.
- 49 ¿Qué parámetro NO se considera de utilidad en el diagnóstico de presunción del derrame pleural tuberculoso?
- A: Cociente Linfocito / Neutrófilo menor del 0.70
 - B: Niveles de ADA tipo 2 mayor de 35 U/l.
 - C: Exudado linfocítico mayor del 80%.
 - D: Valores de IFN- gamma elevados.
- 50 En la Neumonía Nosocomial de inicio tardío con factores de riesgo para gérmenes multirresistentes, ¿qué fármaco NO se administra de forma empírica?
- A: Amoxicilina más clavulánico.
 - B: Cefalosporina antipseudomonas.
 - C: Linezolid o vancomicina.
 - D: Fluoroquinolona.
- 51 A continuación exponemos diversos mecanismos fisiopatológicos que se pueden producir en una insuficiencia respiratoria aguda. Sólo uno de ellos es correcto:
- A: En la causada por alteración de la difusión no hay respuesta buena al oxígeno
 - B: En la causada por shunt hay respuesta buena al oxígeno
 - C: En la causada por hipoventilación no hay respuesta buena al oxígeno
 - D: En la causada por desequilibrio Ventilación/Perfusión hay respuesta buena al oxígeno
- 52 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es ERRÓNEA con respecto a la sarcoidosis?
- A: La prevalencia es mayor en familiares de primer grado de pacientes ya diagnosticados.
 - B: Es más frecuente en no fumadores.
 - C: Los IGRAS son el test de elección para detectar una posible TBC latente.
 - D: La presencia de DNA mediante PCR a Mycobacterias descarta el diagnóstico de sarcoidosis.
- 53 En un paciente con índice de masa corporal de 42 kg/m² y síndrome de obesidad-hipoventilación NO es característico:
- A: Reducción de RV.
 - B: Disminución de FRC.
 - C: Descenso de FEF25-75 %.
 - D: Desaturación de O₂ durante el sueño REM.
- 54 Las Líneas "A" de Kerley:
- A: Se disponen perpendicularmente a la superficie pleural.
 - B: Se identifican fácilmente en las bases pulmonares.
 - C: Se localizan en las porciones centrales de los pulmones y se dirigen hacia los hilos.
 - D: Todas las respuestas anteriores son falsas.

- 55 En la prueba de lavado de nitrógeno por una respiración única, ¿cuál de las siguientes propuestas es FALSA?
- A: La fase I representa el gas del espacio muerto.
 - B: La fase IV empieza en el volumen de cierre.
 - C: La pendiente de la fase III está relacionada con la desigualdad de la distribución de la ventilación.
 - D: La fase IV representa la concentración de nitrógeno alveolar.
- 56 Señale la respuesta INCORRECTA. Un paciente con síndrome de obesidad-hipoventilación presenta:
- A: SAHS concomitante en el 80-90 % de los casos.
 - B: Menor distensibilidad torácica que un paciente con similar índice de masa corporal sin hipercapnia.
 - C: Mayor sensibilidad a las concentraciones plasmáticas de leptina que un sujeto obeso normocápnico.
 - D: Disminución de la respuesta del centro respiratorio al aumento de la PaCO₂.
- 57 La escala PESI simplificada de estratificación de riesgo en pacientes normotensos con TEP agudo, NO incluye una de las siguientes variables:
- A: Edad.
 - B: TA sistólica.
 - C: Frecuencia respiratoria.
 - D: Antecedentes de insuficiencia cardíaca.
- 58 ¿Cuál de las siguientes, NO es una causa de neumotórax secundario?
- A: Síndrome de Marfan.
 - B: Pnevmonia por *Pneumocystis jirovecii*.
 - C: Tuberculosis.
 - D: Amiloidosis.
- 59 ¿Cuál de los siguientes es un mecanismo intermedio, característicamente implicado en el desarrollo de abscesos y neumonías necrotizantes?
- A: Alcoholismo crónico.
 - B: Presencia previa de bronquiectasias post-TBC.
 - C: Pandemias de gripe.
 - D: Corticoterapia crónica.
- 60 Los productos catabólicos de la respiración mitocondrial son:
- A: CO₂ y H₂O.
 - B: ATP y fosfocreatina.
 - C: Agua y ácido láctico.
 - D: Urea y agua.
- 61 La aparición de complicaciones infecciosas pulmonares tras el trasplante hematopoyético de células madre es frecuente. Además el momento cronológico de aparición de la infección puede servir como pista guía del agente etiológico. Identifique al agente que raramente encontraremos tras 3 meses del trasplante:
- A: Herpes varicela zoster.
 - B: Herpes simple.
 - C: Citomegalovirus.
 - D: Bacterias sinopulmonares.

- 62 En pacientes con EPOC, con PaO₂ < 60 mmHg y presión media de arteria pulmonar (PAPm) < 35 mmHg, la administración de O₂ durante 15-18 horas/día, demostró a los 12-50 meses:
- A: Un descenso medio de la PAPm de 3 mmHg.
 - B: Un descenso medio de PAPm de 10 mmHg.
 - C: Ausencia de cambio de PAPm, pero aumento de la fracción de eyección de ventrículo derecho (FEVD).
 - D: Ausencia de cambio en la PAPm y en la FEVD.
- 63 El patrón de árbol con brotes (tree in bud), el engrosamiento centrolobulillar, el atrapamiento aéreo y el mosaico de perfusión son signos radiológicos característicos de:
- A: Carcinoma de pulmón.
 - B: Fibrosis pulmonar.
 - C: Bronquiolitis.
 - D: Síndrome de hemorragia alveolar difusa.
- 64 En la valoración de la disnea al esfuerzo, ¿cuál de las siguientes escalas es la más recomendada?
- A: Escala de Borg.
 - B: Escala de disnea de Mahler.
 - C: Escala con el diagrama de coste de oxígeno.
 - D: Escala de disnea del cuestionario de enfermedad respiratoria crónica (CRQ).
- 65 Señale la respuesta FALSA respecto a la ventilación por traqueotomía en las enfermedades neuromusculares:
- A: La recomendación es emplear cánulas sin balón
 - B: En el manejo de las secreciones respiratorias la técnica más efectiva es la instilación de suero fisiológico
 - C: Para realizar la aspiración traqueal es aconsejable introducir mínimamente la sonda y evitar las aspiraciones profundas
 - D: Es necesario utilizar técnicas limpias de aspiración, aunque no es necesario un entorno estéril.
- 66 En la valoración de la incapacidad o invalidez por causa neurológica, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La disnea y la dificultad para hacer ejercicio no pueden utilizarse de forma aislada como parámetros para evaluar la capacidad funcional.
 - B: En todas las enfermedades en que se sospeche insuficiencia respiratoria crónica es necesaria objetivarla mediante la gasometría arterial.
 - C: El mantenimiento de los valores gasométricos dentro de la normalidad excluye gravedad.
 - D: La presencia de hipoxemia en reposo no significa siempre una limitación laboral.
- 67 Mujer de 21 años de edad que ha comenzado hace dos meses con "pitos" en el pecho ocasionales y tos especialmente nocturna. Su médico de Atención Primaria prescribió un Beta-2 adrenérgico de acción corta (SABA) a demanda. En el último mes, presenta síntomas diurnos prácticamente a diario, se ha despertado casi todas las noches con tos que mejora con el SABA y nota disnea con sus actividades habituales. Se realiza espirometría en la que encontramos una PBD positiva con patrón obstructivo. La exploración muestra una discreta disminución del murmullo vesicular y presencia de sibilantes en ambos hemitórax, frecuencia cardiaca 90 pm. ¿Cuál será la decisión terapéutica más acertada?
- A: Corticoides inhalados a bajas dosis con Beta2 adrenérgicos de acción prolongada continuos.
 - B: Tanda corta de corticoides orales y asociación de corticoides inhalados a dosis medias con Beta-2 adrenérgico de larga duración de forma continua, además de SABA a demanda.
 - C: Sustituir el SABA por corticoides inhalados a dosis bajas junto con Formoterol según precise.
 - D: Antileucotrienos orales y Sustituir el SABA por corticoides inhalados a dosis bajas junto con Formoterol según precise.

- 68 Para establecer la gravedad de un traumatismo torácico cerrado, según la clasificación de Wilson y Hall, se postulan cuatro parámetros. ¿Qué parámetro de los siguientes NO se emplea para realizar un pronóstico de severidad según la mencionada clasificación?
- A: Tipo de lesión mecánica.
 - B: Mecanismo de producción.
 - C: Parámetros gasométricos (PaO₂ y PaCO₂).
 - D: Estado del parénquima pulmonar.
- 69 En un paciente con derrame pleural con sospecha de malignidad, ¿qué determinación en líquido pleural NO se realiza de rutina?
- A: Gasometría en líquido pleural con determinación del pH.
 - B: Bioquímica básica en líquido pleural incluyendo glucosa.
 - C: Marcadores tumorales.
 - D: Citología exfoliativa del líquido pleural.
- 70 Indique la respuesta INCORRECTA respecto a la hidatidosis pulmonar:
- A: Los perros son los huéspedes definitivos y los hombres, los principales huéspedes intermedios de *E. granulosus*.
 - B: El hígado es la localización primaria más frecuente de los quistes.
 - C: El signo del aire creciente es un hallazgo característico del quiste fisurizado o roto.
 - D: El diagnóstico sigue basándose en la actualidad en técnicas radiológicas.
- 71 En las vasculitis se han descrito una variedad de autoanticuerpos. ¿Cuál de la asociación siguiente es la más frecuentemente encontrada y con mejor utilidad en el manejo correspondiente de los pacientes afectados?
- A: Síndrome de Goodpasture y anticuerpos anticitoplasma neutrofílico perinuclear (p-ANCA).
 - B: Síndrome de Wegener y anticuerpos anticitoplasma neutrofílico citoplasmático (c-ANCA).
 - C: Síndrome de Churg-Strauss y anticuerpo anti-membrana basal glomerular (colágeno-IV).
 - D: Arteritis de células gigantes y anticuerpos anti-endotelio celular.
- 72 Según la normativa SEPAR, para considerar un registro polisomnográfico de sueño válido, el tiempo total de sueño debe de ser de al menos:
- A: 120 min.
 - B: 180 min.
 - C: 4 horas.
 - D: Ninguna de las anteriores.
- 73 ¿Cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA en relación al tratamiento de las metástasis en pulmón de neoplasias primarias en otras localizaciones?
- A: Puede precisarse realizar una resección pulmonar anatómica cuando se encuentran varios nódulos tumorales en un mismo lóbulo.
 - B: La remetaasectomía no está indicada en los sarcomas.
 - C: La ablación por radiofrecuencia puede plantearse ante un nódulo periférico cuando hay contraindicación quirúrgica.
 - D: La quimioterapia puede controlar la enfermedad diseminada en el seminoma.

- 74 ¿Cuál de las siguientes aseveraciones sobre el manejo de la TBC multirresistente NO es cierta?
- A: Esquema de tratamiento acordado debe incluir: Fase intensiva de 4 meses ó hasta la negativización de la BK y Fase continuación 5 meses.
 - B: Esquema convencional: 21 meses. Fase intensiva: al menos hasta la negativización de la BK y cultivo y siempre un mínimo de 6 meses. Fase de continuación: Al menos hasta completar 21 meses de tratamiento total y 12 meses con cultivos negativos.
 - C: Se considerará la cirugía como tratamiento cuando se cumplan dos criterios: lesiones localizadas y capacidad funcional respiratoria suficiente tras la resección pulmonar.
 - D: El efecto adverso más frecuente de la Rifampicina es la hepatitis y reacciones de hipersensibilidad.
- 75 En la patogénesis del enfisema está bien establecido que:
- A: Se reduce la actividad del receptor de factor de crecimiento epidérmico por acción de la elastasa neutrofílica, lo que conduce a hiperplasia glandular y proliferación de células Globet.
 - B: Las células T CD8⁺ regulan la actividad proteolítica de los macrófagos, estimulando la producción de metaloproteinasas.
 - C: Las serinas, un tipo de proteasas neutrofílicas, están implicadas en la hiperplasia mucosa pero no en la destrucción alveolar.
 - D: La tasa de caída del FEV1 en casos de sujetos con genotipos MZ y ZZ se ha demostrado similar.
- 76 De los siguientes test empleados en la valoración de la dependencia nicotínica, ¿cuál NO mide implícitamente la dependencia física?
- A: Hooked Nicotine Checklist (HONS).
 - B: Test de Fagerstrom (FTND).
 - C: Escala de Minesota (MNWS).
 - D: Cigarette Dependence Scale (CDS).
- 77 En casos de sospecha de derrame pleural por TBC, el INF-gamma se encuentra elevado (sensibilidad: 89-99%, especificidad: 92-98%). Sin embargo puede dar falsos positivos en casos de derrame pleural asociado a:
- A: Insuficiencia cardíaca en tratamiento con diuréticos.
 - B: Linfoma.
 - C: Mesotelioma pleural.
 - D: Síndrome de Meigs.
- 78 En relación al tromboembolismo pulmonar, indique la afirmación INCORRECTA:
- A: Se recomienda la anticoagulación en el TEP incidental de localización segmentaria.
 - B: La búsqueda sistemática de neoplasia oculta no está indicada después de un episodio de TEP no provocado.
 - C: Un valor de dímero D elevado al mes de retirar el tratamiento anticoagulante, es predictor de recurrencia de la enfermedad.
 - D: Los anticoagulantes orales directos son similares a los anticoagulantes dicumarínicos en cuanto a eficacia e incidencia de hemorragia mayor, pero de más fácil administración al no precisar monitorización.

- 79 Respecto a las exacerbaciones de la EPOC. Señale la respuesta correcta:
- A: La presencia de diabetes mellitus, como comorbilidad en los pacientes ingresados en hospital por exacerbación de su EPOC, incrementa el riesgo de muerte, pero no prolonga la estancia hospitalaria en estos pacientes.
 - B: La presencia de niveles elevados de troponina en pacientes hospitalizados por exacerbación de su EPOC, no es un predictor de mortalidad en estos pacientes.
 - C: La mortalidad en los pacientes ingresados por exacerbación de su EPOC es más elevada en la primera semana del ingreso.
 - D: La mortalidad en los pacientes que han sido ingresados por exacerbación de su EPOC, se estabiliza pasados 2 meses.
- 80 Acerca de los tumores mediastínicos, señale cuáles NO tienen predisposición a desarrollarse preferentemente en el mediastino anterior:
- A: Tumores tiroideos y paratiroides.
 - B: Tumores tímicos.
 - C: Tumores germinales.
 - D: Tumores neurogénicos.
- 81 ¿Cuál de éstas corresponde a una forma clínica de silicosis crónica complicada?
- A: Tiempo de exposición > 10 años. Radiología con nódulos < 10 mm. No síntomas. Función pulmonar normal.
 - B: Tiempo de exposición > 10 años. Radiología con patrón retículo-nodular difuso. Disnea y tos. Función pulmonar con déficit ventilatorio restrictivo y descenso de la DLCO.
 - C: Tiempo de exposición > 10 años. Radiología con masas de > 1 cm. Disnea y tos. Función pulmonar con déficit ventilatorio obstructivo o restrictivo de gravedad variable.
 - D: Tiempo de exposición 5-10 años. Radiología con nódulos y masas de rápida progresión. Disnea y tos. Función pulmonar con rápido deterioro.
- 82 La combinación más usada de quimioterápicos en el CMP extendido es:
- A: Topotecán + etopósido.
 - B: Etopósido + cisplatino.
 - C: Cisplatino + topotecán.
 - D: Carboplatino + pemetrexed.
- 83 ¿Cuál de estas situaciones NO es un factor de riesgo de descompensación ventilatoria en un paciente con escoliosis?
- A: Curva torácica > 100°.
 - B: Escoliosis congénita o de desarrollo precoz.
 - C: Capacidad vital entre el 50 y 60%.
 - D: Afectación a la altura de columna vertebral torácica y cervical.
- 84 Uno de los cuestionarios validados para la medición del control en el asma es el Test de Control del Asma (ACT). Una puntuación de 21 en el mismo indicaría:
- A: Asma bien controlada.
 - B: Asma no bien controlada.
 - C: Asma parcialmente controlada.
 - D: Asma mal controlada.

- 85 Entre las siguientes frases respecto al linfoma pulmonar primario; sólo una de las siguientes respuestas es cierta:
- A: La mucosa bronquial es normal en la fibrobroncoscopia siempre.
 - B: No tienen indicación quirúrgica en ningún caso.
 - C: En los linfomas de alto grado se debe utilizar poliquimioterapia.
 - D: El Linfoma Hodgkin pulmonar tiene un pico de incidencia en la primera década de la vida.
- 86 ¿Cuál de las siguientes situaciones NO afecta a la medición de la saturación de oxígeno por pulsioximetría?
- A: Anemia.
 - B: Hipertensión.
 - C: Uñas pintadas.
 - D: Dishemoglobinemia.
- 87 Indique la respuesta INCORRECTA sobre las comorbilidades asociadas al trasplante pulmonar:
- A: La aparición de insuficiencia renal puede deberse a tratamiento inmunosupresor con micofenolato.
 - B: El desarrollo de diabetes mellitus aumenta el riesgo de complicaciones infecciosas.
 - C: Si se detectan cifras elevadas de TA, el tratamiento de elección es un fármaco calcioantagonista.
 - D: La prevalencia de osteoporosis es alta, por lo que se recomienda profilaxis con calcio y vitamina D.
- 88 En un paciente afecto de Hipertensión Pulmonar y con prueba de reactividad vascular pulmonar o vasodilatadora negativa, ¿cuál de las siguientes opciones terapéuticas NO es recomendada?
- A: Inhibidores de la fosfodiesterasa – 5 (IPDE5).
 - B: Antagonista de los receptores de la endotelina – 1 (ARE).
 - C: Bloqueantes de los Canales del Calcio (BCC).
 - D: Análogos de la Prostaciclina o Prostanoides (AP).
- 89 En la aplicación de las técnicas de biología molecular para el estudio de la sensibilidad a fármacos en la tuberculosis, NO es cierto que:
- A: Xpert MTB/RIF permite detectar la presencia de resistencia a rifampicina.
 - B: GenoType MDRplus identifica mutaciones asociadas con la resistencia a isoniácida y rifampicina.
 - C: Se recomienda estudiar la susceptibilidad a quinolonas cuando se objetiva resistencia a rifampicina y/o isoniácida.
 - D: La tecnología de amplificación genética permite obtener resultado de la sensibilidad a rifampicina e isoniácida a partir de 7 días.
- 90 De los siguientes efectos de la nicotina, uno es INCORRECTO:
- A: Aumenta la secreción de dopamina.
 - B: Favorece el sistema de recompensa.
 - C: Activa la vía mesolímbica.
 - D: Bloqueo de la liberación de noradrenalina.

- 91 En la valoración de la capacidad laboral de los pacientes con EPID, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La valoración completa incluye una prueba de esfuerzo estandarizada, como es la prueba de la marcha de 6 min.
 - B: La prueba de esfuerzo con valoración de VO₂max no aporta mayor información para la valoración y el pronóstico de la enfermedad.
 - C: En los pacientes sometidos a trasplante de pulmón, la capacidad laboral deberá determinarse a los 6 meses posteriores al trasplante.
 - D: En los pacientes sometidos a trasplante de pulmón no será necesaria una nueva valoración de la capacidad laboral.
- 92 Relacionado con las metástasis extratorácicas del paciente terminal con Cáncer de pulmón, señale la opción INCORRECTA:
- A: Las metástasis esqueléticas ocurren en el 50% de los casos y suelen ser osteoblásticas.
 - B: El Cáncer de Pulmón es la primera causa de metástasis en el Sistema Nervioso Central (SNC).
 - C: El adenocarcinoma y el tumor microcítico son las estirpes histológicas del Cáncer de pulmón que con mayor frecuencia producen metástasis en el SNC.
 - D: Las metástasis hepáticas, suprarrenales y en ganglios abdominales no suelen ser las localizaciones que, con mayor frecuencia, puedan provocar clínica.
- 93 ¿Cuál de estas afirmaciones sobre la ventilación no invasiva (VNI) es FALSA?
- A: Una de las principales indicaciones de la VNI en un paciente con exacerbación aguda de EPOC es un paciente taquipnéico con un pH < 7,35 y PaCO₂ > 45 mmHg.
 - B: La BiPAP es el modo ventilatorio comúnmente más utilizado en el tratamiento del paciente con exacerbación de EPOC que requiere soporte ventilatorio.
 - C: La EPAP se utiliza para controlar la PaCO₂ y reducir el trabajo respiratorio.
 - D: La VNI en exacerbaciones agudas de EPOC ha demostrado disminuir la necesidad de intubación en estos pacientes.
- 94 Una de las siguientes aseveraciones sobre los fármacos antituberculosos es FALSA:
- A: Isoniacida, Rifampicina y Pirazinamida son fármacos de primera línea.
 - B: Etambutol, Etionamida, Cicloserina y Protionamida son fármacos acompañantes.
 - C: Las Fluoroquinolonas Levofloxacino y Moxifloxacino son fármacos esenciales.
 - D: Estreptomina, Kanamicina, Amikacina son fármacos inyectables, no esenciales.
- 95 Indique la asociación menos probable entre patrón radiológico pulmonar y supuesto microorganismo causante, en un paciente inmunodeprimido:
- A: Patrón difuso – Citomegalovirus.
 - B: Patrón nodular – Nocardia.
 - C: Patrón focal – Pneumocystis.
 - D: Patrón cavitario – Aspergillus.
- 96 ¿Cuál de las siguientes situaciones supone una contraindicación absoluta para trasplante pulmonar en nuestro medio?
- A: Edad superior a 65 años.
 - B: Tener un Índice de Masa Corporal entre 30 y 35 kg/m².
 - C: Paciente que estando incluido en lista de espera requiere VMI por patología intercurrente.
 - D: Enfermedad hepática Child-Pugh C.

- 97 Entre las causas de bronquiectasias que se producen por alteraciones primarias del sistema mucociliar, NO se incluye una de las siguientes:
- A: Fibrosis quística.
 - B: Síndrome de Mounier-Kuhn.
 - C: Síndrome de Kartagener.
 - D: Síndrome de Young.
- 98 Dentro de las alteraciones primarias de la producción de anticuerpos, ¿cuál es la deficiencia asociada a Inmunodeficiencia Común Variable (IDCV)?
- A: Baja IgG, baja IgA, asociada o no a baja IgM.
 - B: Descenso de una o más subclases de IgG (1-4).
 - C: Niveles normales de IgG y sus subclases pero alteración de respuesta a las vacunas.
 - D: Alta IgM y bajas IgG e IgA.
- 99 ¿Cuál de los siguientes síndromes paraneoplásicos NO se asocia a cáncer broncopulmonar?
- A: Síndrome de West.
 - B: Encefalitis límbica.
 - C: Degeneración cerebelosa subaguda.
 - D: Mielopatía necrotizante subaguda.
- 100 ¿Cuál de los componentes aplicados en un programa de rehabilitación respiratoria es INCORRECTO?
- A: Fisioterapia respiratoria.
 - B: Mantener los mismos hábitos de vida.
 - C: Entrenamiento muscular.
 - D: Soporte psicosocial y nutricional.
- 101 Respecto a la Bronquitis Aguda, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Típicamente está causada por virus.
 - B: La etiología bacteriana más frecuente en la Bronquitis Aguda es la infección por *S pneumoniae*.
 - C: Bacterias atípicas como *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae* y *Bordetella pertussis* se han podido identificar en más del 25% de los casos.
 - D: Aproximadamente el 10% de los pacientes con tos de al menos 2 semanas de evolución tienen evidencia de infección por *Bordetella pertussis*.
- 102 Acerca de las indicaciones de trasplante pulmonar en las bronquiectasias, señale la respuesta correcta:
- A: Presencia de volumen espiratorio máximo durante el primer segundo (FEV1) superior al 50%.
 - B: Insuficiencia respiratoria crónica.
 - C: Ausencia de Hipertensión Pulmonar.
 - D: Presencia de algún episodio previo de hemoptisis.
- 103 ¿Cuál de los siguientes NO constituye un mecanismo de compensación de la Insuficiencia Respiratoria Crónica?
- A: El aumento de la ventilación.
 - B: La liberación renal de eritropoyetina.
 - C: El aumento del 2,3 difosfoglicerato eritrocitario.
 - D: La vasodilatación pulmonar.

- 104 Señale la respuesta FALSA acerca de los sistemas de inhalación con polvo seco:
- A: No requieren coordinación inspiración-disparo.
 - B: No precisan de una inspiración voluntaria.
 - C: Necesitan un flujo inspiratorio superior a 30 l/min.
 - D: No utilizan propelentes contaminantes.
- 105 El diagnóstico de solapamiento asma-EPOC (ACO, Asthma COPD Overlap) requiere la presencia de limitación crónica al flujo aéreo persistente (FEV1/FVC <70%) en un paciente fumador o exfumador de al menos 10 paquetes-año, asociada al diagnóstico actual de asma. En el caso de que este diagnóstico de asma no se pueda establecer, ¿cuál de estos criterios definiría mejor la confirmación del diagnóstico de ACO?
- A: Prueba broncodilatadora positiva (> 15% y 400 ml) y/o eosinofilia periférica de > 300/mm³.
 - B: Prueba broncodilatadora positiva (> 12% y 200 ml) y/o eosinofilia periférica de > 200/mm³.
 - C: Prueba broncodilatadora positiva (> 15% y 400 ml) y/o eosinofilia periférica de > 200/mm³.
 - D: Prueba broncodilatadora positiva (> 12% y 200 ml) y/o eosinofilia periférica de > 300/mm³.
- 106 Las siguientes afirmaciones sobre la etiología de la neumonía adquirida en la comunidad son correctas, EXCEPTO una:
- A: Haemophilus influenzae no suele ser causante de neumonía en pacientes de edad avanzada.
 - B: La neumonía por Legionella pneumophila es más frecuente en jóvenes fumadores.
 - C: El alcoholismo es factor de riesgo para el desarrollo de neumonía neumocócica bacteriémica.
 - D: Influenza es el principal agente etiológico de neumonía viral en el adulto.
- 107 Se consideran causas de bronquiolitis todas las siguientes, EXCEPTO una:
- A: Síndrome de Ardystil.
 - B: Inhalación de diacetilo (saborizante graso utilizado en fábrica de palomitas de maíz para microondas).
 - C: Ingesta de aceite de colza desnaturalizado.
 - D: Síndrome de Silvestre.
- 108 Un paciente con telangiectasia hemorrágica hereditaria presenta con más probabilidad el siguiente espectro clínico:
- A: Esta afectado desde el nacimiento en forma de episodios recurrentes de hemorragia nasal, ocular o urogenital y no suelen alcanzar la edad adulta.
 - B: Se sabe de otro familiar directo afecto, presenta epistaxis de repetición y se aprecian arañas vasculares en la cara.
 - C: Presenta desde la adolescencia telangiectasias mucocutáneas y cirrosis hepática.
 - D: Se encuentra asintomático y con un nódulo pulmonar que resultó ser una malformación arteriovenosa (MAV). Todos sus familiares directos están afectados por MAV.
- 109 En un paciente con sospecha de insuficiencia cardíaca (IC), en tratamiento con diuréticos y con derrame pleural derecho, la toracocentesis muestra: una relación líquido pleural/plasma de LDH de 0.59. ¿Cuál de las siguientes determinaciones en líquido pleural es óptima para confirmar que el derrame es debido a IC?
- A: NT-ProBNP elevado.
 - B: Albúmina en suero / líquido pleural > 2.9 g/dl.
 - C: Troponina de alta sensibilidad elevada.
 - D: BNP elevado.

110 ¿Cuál de los siguientes síntomas NO se considera componente de la tríada clínica principal del SAHS?

- A: Apneas presenciales.
- B: Sueño agitado y no reparador.
- C: Hipersomnia diurna.
- D: Roncopatía crónica.

