

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.**Resolución de 4 de abril de 2017 (B.O.A. número 75 de 20 de abril de 2017)**

Categoría:

FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE ALERGOLOGÍA**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.

- El tiempo de realización de este ejercicio es de: 2:00 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.**

F.E.A. ALERGOLOGIA

-
- 1 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las pruebas diagnósticas es correcta?
- A: El valor predictivo positivo aumenta cuando la prevalencia de la enfermedad aumenta.
 - B: La sensibilidad es la probabilidad de que un individuo sano tenga la prueba negativa.
 - C: El valor predictivo negativo es la probabilidad de que un individuo enfermo tenga la prueba negativa.
 - D: Cuando la prevalencia es alta, un resultado negativo tiende a confirmar la presencia de la enfermedad.
- 2 Una de las siguientes competencias, NO corresponde al Servicio de Gestión de Personal:
- A: Las relativas a la ordenación y gestión en materia de retribuciones y de acción social.
 - B: La elaboración de las propuestas para la aprobación de plantillas y la gestión de su registro y control internos.
 - C: La coordinación y, en su caso, gestión de los actos derivados de las situaciones administrativas del personal y de su régimen jurídico.
 - D: La preparación de la oferta de empleo público y la gestión de procedimientos selectivos, de promoción y traslado de personal estatutario.
- 3 La ordenación del régimen del personal estatutario de los servicios de salud se rige por los principios y criterios establecidos en la Ley 55/2003 del Estatuto Marco de personal Estatutario de los Servicios de Salud. De los aquí enumerados, indique el FALSO:
- A: Integración en el régimen organizativo y funcional del servicio de salud y de sus centros e instituciones.
 - B: Libre circulación del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.
 - C: Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal funcionario.
 - D: Dedicación prioritaria al servicio público y transparencia de los intereses y actividades privadas como garantía de dicha preferencia.
- 4 Según establece la Ley 55/2003 del Estatuto Marco de personal Estatutario de los Servicios de Salud la pausa en el trabajo se considerará:
- A: Siempre que la duración de una jornada exceda de seis horas continuadas, deberá establecerse un período de descanso durante la misma de duración inferior a 10 minutos.
 - B: El momento de disfrute de este período se supeditará al mantenimiento de la atención de los servicios, y en este caso, se incrementará en 15 minutos.
 - C: El momento de disfrute de este período se supeditará al mantenimiento de la atención de los servicios, y en este caso, se incrementará en 10 minutos.
 - D: Siempre que la duración de una jornada exceda de seis horas continuadas, deberá establecerse un período de descanso durante la misma de duración no inferior a 15 minutos.

5. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la atención sanitaria en Aragón es cierta según nuestra normativa?
- A: La atención primaria es la puerta de entrada al resto de la oferta del sistema sanitario.
 - B: La atención primaria incluye la asistencia en régimen de internamiento.
 - C: La zona de salud es el marco territorial básico de la atención especializada.
 - D: Cada zona de salud contará al menos con un hospital general.
6. El acceso de los ciudadanos a las prestaciones de la atención sanitaria que proporciona el Sistema Nacional de Salud se facilitará, según lo previsto en el artículo 57-1 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud:
- A: A través de la tarjeta sanitaria individual, como documento administrativo que acredita determinados datos de su titular.
 - B: Tras la presentación del DNI en el Centro de Salud.
 - C: Tras la presentación del N.I.E. en el servicio de Urgencias del Hospital de referencia.
 - D: Presentando un documento identificativo cualquiera.
7. A los efectos de lo previsto en el artículo 3-a de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos, se entenderá por Datos de carácter personal :
- A: Cualquier información concerniente a personas jurídicas con domicilio social en España.
 - B: Cualquier información concerniente a personas físicas o jurídicas identificadas o identificables.
 - C: Cualquier información concerniente a personajes públicos.
 - D: Cualquier información concerniente a personas físicas identificadas o identificables.
8. En el análisis de indicadores sanitarios, el concepto de complejidad de la casuística se refiere a:
- A: Los avances tecnológicos de la atención sanitaria.
 - B: Las diferencias en las características y necesidades de los pacientes atendidos.
 - C: La complejidad de las técnicas estadísticas de análisis.
 - D: Los cambios en los sistemas y tecnologías de la información.
9. La tasa de infección hospitalaria es un indicador de:
- A: Política de salud.
 - B: Estilos de vida.
 - C: Estado de salud.
 - D: Resultados de la atención.
10. La práctica basada en la evidencia debe fundamentarse en :
- A: Únicamente en la evidencia científica proveniente de estudios experimentales de gran tamaño.
 - B: La propia experiencia profesional.
 - C: La opinión de expertos.
 - D: En la evidencia científica proveniente de estudios experimentales y otros métodos de investigación de tipo cualitativo u observacional.

- 11** En relación con la aplicación de corticoides tópicos nasales y su efecto en el asma señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Los corticoides tópicos nasales tienden a mejorar los parámetros de la función pulmonar en el asma leve.
 - B: Dicha mejoría se mantiene aunque los pacientes lleven tratamiento antiasmático con corticoides tópicos bronquiales inhalados de forma continua.
 - C: Los corticoides tópicos nasales pueden reducir la hiperrespuesta bronquial en el asma leve.
 - D: Los corticoides tópicos nasales pueden reducir el consumo de beta2-adrenérgicos a demanda en el asma leve.
- 12** La presencia de fenómenos inflamatorios en las vías respiratorias de los pacientes con asma constituye uno de los hechos más relevantes de la enfermedad. En relación con el papel de los eosinófilos en estos fenómenos, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La inflamación eosinofílica no está exclusivamente ligada a la presencia de atopia.
 - B: La inflamación eosinofílica se presenta exclusivamente en el asma.
 - C: Los mediadores liberados por los eosinófilos juegan un papel relevante en el aumento de la permeabilidad vascular.
 - D: El grado de infiltración eosinofílica se relaciona estrechamente con la gravedad del asma.
- 13** Un paciente en estudio por anginas de repetición, presenta episodio de eritema, dolor precordial intenso y vasoespasmio coronario, objetivado en estudio radiológico al paso de Iodixanol (Visipaque), precisando medicación para recuperación. En estudio alergológico se objetivan pruebas cutáneas intradérmicas positivas con Iodixanol. A la vista de los datos, podríamos indicar:
- A: El cuadro es compatible con un Síndrome de Kounis.
 - B: Se puede volver a utilizar Iodixanol porque las pruebas cutáneas en caso de reacciones inmediatas graves con contrastes son inespecíficas.
 - C: Las pruebas cutáneas con contrastes solo son útiles como cribado de reacciones de hipersensibilidad en pacientes sin reacción previa.
 - D: Todas son ciertas.
- 14** Las reacciones fotoalérgicas se caracterizan por:
- A: Son reacciones de hipersensibilidad tipo IV de Gell y Coombs.
 - B: Aparición tras la primera exposición.
 - C: Solo aparecen en zonas fotoexpuestas.
 - D: Todas las anteriores.
- 15** Una niña de 12 meses ha presentado 3 episodios de vómitos abundantes con hipotonía, sin otros síntomas acompañantes. Los 3 se han presentado unas dos horas tras ingerir pescado. Ante la sospecha de enterocolitis inducida por proteínas, ¿cuál es la actitud desaconsejada?
- A: Hacer una prueba de provocación con pescado para confirmar el diagnóstico.
 - B: Realizar pruebas de alergia al pescado.
 - C: Eliminar de la dieta el pescado.
 - D: A partir de los 5 años realizar una prueba de provocación con pescado.
- 16** Con respecto a las pruebas cutáneas en pacientes con reacciones inmediatas a cefalosporinas, es cierto que:
- A: Se deben incluir determinantes de penicilinas.
 - B: La sensibilidad de las pruebas se mantiene con el transcurso del tiempo.
 - C: Tienen escasa validez.
 - D: Todas son verdaderas.

17 El ALFA-GAL, es un carbohidrato, responsable de:

- A: Anafilaxia por Rituximab.
- B: Anafilaxia por ingesta de pescado.
- C: Anafilaxia tardía por ingesta de carnes rojas.
- D: Anafilaxia por picadura de himenópteros.

18 ¿Cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA?

- A: La alergia de inicio en la infancia a leche y huevo habitualmente se resuelve en la infancia.
- B: Muchos pacientes que alcanzan tolerancia completa a un alimento siguen presentando una prueba cutánea positiva mucho tiempo después.
- C: Una reducción del tamaño de la pápula (prick test) puede ser un marcador de una posible tolerancia a un alimento.
- D: La prevalencia de alergia a los alimentos es superior en la edad adulta respecto a la infancia.

19 Las células dendríticas forman parte esencial del sistema inmune innato. Señale la respuesta CORRECTA:

- A: Se originan en los ganglios linfáticos regionales.
- B: Carecen de receptores para el Sistema Complemento.
- C: Presentan receptores de superficie para PAMPs (patrones moleculares asociados a patógenos).
- D: Son incapaces de presentar antígenos a los linfocitos T CD4+.

20 En relación con el sistema inmunitario es FALSO qué:

- A: Sea capaz de diferenciar lo "ajeno" de lo propio".
- B: La piel y las mucosas actúan como barreras físicas de defensa.
- C: La respuesta inmune adaptativa ofrece una elevada especificidad.
- D: La memoria inmunológica precede a la respuesta inmunitaria adaptativa.

21 En el tratamiento del Angioedema adquirido por IECA, señala la opción FALSA:

- A: El acetato de Icatibant es la primera opción (si hay disponibilidad).
- B: Hay que evitar siempre los antihipertensivos ARA-II como alternativa terapéutica.
- C: Es necesario suspender todos los antihipertensivos IECA.
- D: Se recomienda observación de 6 a 12 horas en medio hospitalario.

22 Un apicultor de 25 años padece rinitis, broncoespasmo, urticaria, angioedema y presíncope tras una picadura de abeja. Las pruebas de alergia detectan monosensibilización a abeja. Se inicia una inmunoterapia a abeja y tolera hasta 200mcg de veneno. Pero al cabo de 3 meses es picado por una abeja y presenta una reacción sistémica parecida a la basal. ¿A qué alérgeno podría estar sensibilizado y que está infrarrepresentado en las vacunas de veneno de abeja?

- A: Api m 1
- B: Api m 2
- C: Api m 4
- D: Api m 10

- 23 Señale la respuesta INCORRECTA sobre el colector de pólenes volumétrico con sistema de aspiración tipo Burkard:
- A: Está montado sobre una veleta, de tal modo que se encuentra siempre frente a la dirección del viento.
 - B: Tiene la ventaja sobre los colectores gravimétricos de que conocemos exactamente el volumen de aire examinado.
 - C: Tiene mayor eficiencia que los colectores gravimétricos para captar partículas pequeñas (menor de 20 micras).
 - D: La cinta en la que quedan impactados los pólenes se desplaza en el sentido opuesto a las agujas del reloj y durante un máximo de 24 horas seguidas.
- 24 En la enfermedad de Kimura hay afectación del tejido subcutáneo con proliferación vascular e infiltración de eosinófilos, ¿qué zonas son con mayor frecuencia las afectadas?
- A: Cervical y cefálica.
 - B: Extremidades superiores.
 - C: Extremidades inferiores.
 - D: Tronco.
- 25 El síndrome DRESS en pacientes portadores de HLA-B*5701 está asociado a la administración de uno de los siguientes fármacos y previo a su uso se recomienda la determinación del HLA:
- A: Abacavir.
 - B: Alopurinol.
 - C: Amoxicilina.
 - D: Lamotrigina.
- 26 El mecanismo inmunológico propuesto para explicar la hipótesis de la higiene implica, entre otros, a los linfocitos Treg (reguladores). Una de las siguientes funciones biológicas NO es propia de estas células. ¿Cuál es?
- A: Supresión de la producción de la IgE por las células B.
 - B: Inducción de la síntesis de IgG4 por las células B.
 - C: Supresión de las células efectoras inmunitarias.
 - D: Supresión de las células dendríticas tolerogénicas.
- 27 Respecto a la aplicación de glucocorticoides tópicos en la dermatitis atópica, señale la respuesta correcta:
- A: Sólo está indicada en los brotes graves.
 - B: Utilizar un glucocorticoide de potencia más baja para evitar la posibilidad de efectos secundarios puede conducir al empeoramiento o persistencia de las lesiones.
 - C: La absorción del fármaco no depende del lugar de aplicación.
 - D: El vehículo en el que se formula el principio activo no influye en la elección del producto.
- 28 En relación a la Erupción Polimorfa Lumínica (EPL), ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta ?
- A: Es la más frecuente de las dermatosis lumínicas.
 - B: Se debe a un fallo en la inmunosupresión normal inducida por radiación ultravioleta.
 - C: Podría ser útil el tratamiento con corticoides orales antes de viajar a zonas soleadas.
 - D: El tratamiento de primera línea es radiación UVA de banda estrecha para conseguir endurecimiento (hardening).

- 29 En relación con la alergia a los relajantes musculares curarizantes, señale la respuesta correcta:
- A: En más del 80 % se encuentra una reactividad cruzada entre todos ellos.
 - B: Se realizan de forma rutinaria las pruebas de exposición controlada con dicho grupos de fármacos.
 - C: Poseen epítomos frente a los que se ha demostrado la presencia de IgE específica.
 - D: Todas son correctas.
- 30 ¿En cuál de la siguientes situaciones es más probable la existencia de un asma grave no controlada?
- A: Asma persistente en tratamiento con escalón 5 de la guía GEMA, con ACT (test de control de asma) con resultado 16 y que ha presentado 2 exacerbaciones graves en el último año.
 - B: Asma persistente en tratamiento con asma escalón 4 de la guía GEMA, con ACT (test de control de asma) con resultado 16 y que ha presentado 2 exacerbaciones graves en el último año.
 - C: Asma persistente en tratamiento con escalón 5 de la guía GEMA, con ACT (test de control de asma) con resultado 16, con presencia de comorbibilidades asociadas.
 - D: Asma persistente en tratamiento del asma con escalón 5 de la guía GEMA, con ACT (test de control de asma) con resultado 22 y que no ha presentado exacerbaciones.
- 31 A una mujer de 47 años con asma persistente moderada alérgica por salsola, controlada, se le prescribe una inmunoterapia subcutánea con alérgeno nativo. Tiene antecedentes de anafilaxia por alergia a melocotón. Tras tolerar en 4 ocasiones la dosis de mantenimiento presenta una urticaria a las dos horas de la quinta dosis (en el mes de junio). ¿Qué factor NO es de riesgo para sufrir una reacción sistémica en este caso?
- A: El uso de un extracto nativo.
 - B: El diagnóstico de asma.
 - C: El antecedente de anafilaxia.
 - D: El sexo femenino.
- 32 Respecto a los cuestionarios de calidad de vida relacionados con la salud en el asma, señale la respuesta correcta:
- A: Su resultado se correlaciona de forma intensa con los parámetros empleados tradicionalmente para evaluar el estado del asma y su control (FEM, FEV1, síntomas, consumo de beta2-adrenérgicos).
 - B: Los pacientes con enfermedad más grave no suelen presentar mayor deterioro en las puntuaciones.
 - C: Reflejan los cambios que se producen en la expresión clínica del asma a lo largo del tiempo.
 - D: Los más utilizados son el RQLQ desarrollado por Juniper en 1991 en lengua inglesa y el cuestionario ESPRINT diseñado en España.
- 33 En relación con el tratamiento de la rinitis alérgica moderada o grave persistente señale la respuesta correcta:
- A: La utilización simultánea de corticoides tópicos nasales y antihistamínicos de segunda generación por vía oral, a dosis habituales recomendadas, ha demostrado ser superior a los corticoides tópicos solos.
 - B: La eficacia clínica, en términos de reducción de síntomas nasales, es significativamente superior con los antihistamínicos orales que con los antihistamínicos tópicos nasales.
 - C: La asociación de fluticasona-azelastina tópica nasal ha mostrado ser superior a la de fluticasona sola, pero las alteraciones del gusto que aparecen con la asociación han propiciado más abandonos del tratamiento.
 - D: Loratadina se ha mostrado significativamente más eficaz que motelukast en el tratamiento de la rinitis alérgica estacional en población infantil.

- 34 Sobre el pronóstico del asma ocupacional, señale la respuesta correcta:
- A: El cese de la exposición laboral produce mejoría clínica y de la hiperreactividad bronquial en aproximadamente el 50% de los trabajadores.
 - B: El nivel de transferrina es un factor pronóstico en asma profesional.
 - C: La reducción de la exposición habitualmente es suficiente para conseguir una remisión completa del asma.
 - D: Los equipos de protección individual proporcionan una seguridad completa.
- 35 Es un factor de riesgo para desarrollar reacciones alérgicas a fármacos:
- A: La atopia que aumenta más de 4 veces las posibilidades de presentar reacciones alérgicas a fármacos.
 - B: La administración de dosis altas y de forma intermitente del fármaco.
 - C: La vía oral que es más sensibilizante que la tópica y la parenteral.
 - D: El género masculino que supone una mayor predisposición en una relación 3 a 1 respecto al género femenino.
- 36 ¿Qué forma visceral de anisakidosis es la más frecuente?
- A: Gástrica aguda.
 - B: Intestinal aguda.
 - C: Gástrica crónica.
 - D: Intestinal crónica.
- 37 ¿Cuál de las siguientes entidades clínicas puede cursar con eosinofilia periférica?
- A: Dermatitis atópica.
 - B: Parasitosis.
 - C: Algunas neoplasias y enfermedades hematológicas.
 - D: Todas las anteriores.
- 38 En la dermatitis de contacto por guantes de látex, ¿qué sustancias son las que producen con mayor frecuencia sensibilización?
- A: Carbamatos.
 - B: Benzotiazol.
 - C: Fenoles.
 - D: Derivados del tiuram.
- 39 Las malezas productoras de polen anemófilo más importantes en la Comunidad Autónoma de Aragón, desde el punto de vista inmunoalérgico, pertenecen a una de las siguientes familias:
- A: Asteraceae.
 - B: Urticaceae.
 - C: Euphorbiaceae.
 - D: Amaranthaceae.
- 40 ¿Cuál de los siguientes alérgenos moleculares no se ha relacionado específicamente con el diagnóstico de Aspergilosis Broncopulmonar Alérgica?
- A: Asp f 2.
 - B: Asp f 3.
 - C: Asp f 4.
 - D: Asp f 6.

- 41 Entre las enfermedades de la superficie ocular con base inmunológica señale cuál NO se asocia con hipertrofia papilar conjuntival:
- A: Queratoconjuntivitis vernal.
 - B: Blefarconjuntivitis de contacto.
 - C: Conjuntivitis papilar gigante.
 - D: Queratoconjuntivitis atópica.
- 42 ¿Cuál de los siguientes alérgenos carece de capacidad intrínseca de unir ligandos?
- A: Lipocalinas.
 - B: El alérgeno fúngico común de las pleosporáceas (Alt a 1).
 - C: Fel d 1.
 - D: Polcalcinas.
- 43 Todas las situaciones siguientes se consideran factores de riesgo para presentar arritmias ventriculares en pacientes que reciben antihistamínicos, EXCEPTO:
- A: Hipopotasemia.
 - B: Sexo masculino.
 - C: Hepatopatía crónica.
 - D: Bradicardia.
- 44 Entre los mediadores mastocitarios preformados o primarios NO se encuentran:
- A: Histamina.
 - B: Proteoglicanos (heparina, condroitin sulfato).
 - C: Cisteinil-leucotrienos (LTC-4, LTD-4 y LTE-4).
 - D: Proteasas (triptasa, carboxipeptidasa y quimasa).
- 45 En la urticaria por frío, señala la respuesta FALSA:
- A: El mastocito es la célula responsable.
 - B: En algunos casos de urticaria típica interviene la inmunoglobulina IgE.
 - C: En la urticaria colinérgica por frío el test del cubito de hielo es positivo.
 - D: Hay niveles elevados de TNF alfa en piel y sangre de los pacientes.
- 46 Señale la afirmación INCORRECTA en relación con la neumonitis por hipersensibilidad:
- A: Las pruebas cutáneas en general son de baja utilidad.
 - B: La afectación radiológica preferentemente es de lóbulos superiores.
 - C: Es habitual la eosinofilia sanguínea.
 - D: La presencia de precipitinas principalmente es un marcador de exposición antigénica.
- 47 En el diagnóstico in vivo de la alergia a fármacos, respecto a las pruebas cutáneas en prick e intradermorreacción (ID) con lectura inmediata, es cierto que:
- A: Las pruebas en ID son más específicas y menos sensibles que las pruebas en prick.
 - B: El tiempo transcurrido desde que ocurrió la reacción alérgica hasta la realización del estudio alérgico influye decisivamente en el resultado de las pruebas.
 - C: Habitualmente las pruebas en prick se realizan con una concentración del fármaco entre 100 y 1000 veces menor que las pruebas ID.
 - D: Son muy seguras y no se han descrito reacciones sistémicas al realizarlas.

48. ¿Cuál de las siguientes interleukinas es el mediador del prurito en la Dermatitis Atópica ?
- A: IL-22.
 - B: IL-31.
 - C: IL-3.
 - D: IL-23.
49. Con respecto a la patogénesis de las reacciones de idiosincrasia a AINE, señale la respuesta correcta:
- A: Muchos pacientes con asma e idiosincrasia a AINE excretan más LTE-4 por orina que los asmáticos tolerantes al AAS.
 - B: En el asma exacerbado por AINE, la inhibición de la COX se asocia con un descenso en la síntesis y liberación de leucotrienos cisteinílicos.
 - C: Existe un claro descenso, tanto cuantitativo como funcional, de la enzima LTC-4 sintasa, en pacientes con asma exacerbado por AINE en comparación con asmáticos tolerantes a AINE.
 - D: Los niveles de PGE2 están más elevados en células epiteliales y en fibroblastos de pólipos de pacientes con pólipos e hipersensibilidad a AINE en comparación con pacientes con pólipos y tolerancia a AINE.
50. Uno de los siguientes elementos efectores NO es característico de las reacciones de hipersensibilidad tipo II en la clasificación de Gell y Coombs:
- A: Activación de células fagocíticas.
 - B: Citotoxicidad celular dependiente de anticuerpos.
 - C: Activación del Sistema del Complemento.
 - D: Depósito de inmunocomplejos.
51. ¿Qué afirmación es cierta respecto a la inmunoterapia sublingual (SLIT)?
- A: Los alérgenos para la SLIT se utilizan a dosis muy superiores a las que se emplean para la inmunoterapia subcutánea (SCIT).
 - B: La abundancia de células efectoras en la mucosa oral es la causa de las reacciones locales provocadas por la SLIT.
 - C: Los alérgenos para la SLIT requieren del empleo de los coadyuvantes habituales utilizados en la SCIT, como el hidróxido de aluminio.
 - D: El uso de hidróxido de aluminio en los extractos para SLIT permite preservar los epítopos T y B.
52. En el síndrome de alergia cruzada látex-frutas, ¿cuáles son las frutas más frecuentemente implicadas?
- A: Rosáceas.
 - B: Cítricos.
 - C: Melón, sandía.
 - D: Kiwi, plátano, aguacate.
53. ¿Cuál es la opción INCORRECTA respecto a la Dermatitis Atópica ?
- A: La forma extrínseca tiene mayor alteración de la barrera cutánea.
 - B: La forma intrínseca tiene un comienzo más tardío.
 - C: Las pruebas cutáneas a alérgenos tienen un alto valor predictivo positivo.
 - D: La presencia de IgE específica a alérgenos tienen un bajo valor predictivo positivo.

- 54 ¿Cuál de las siguientes manifestaciones clínicas NO es característica de la forma crónica de neumonitis por hipersensibilidad?
- A: Pérdida de peso.
 - B: Disnea progresiva.
 - C: Fiebre.
 - D: Tos.
- 55 Para el tratamiento de la rinitis alérgica moderada o grave persistente durante el embarazo, señale cuál de los siguientes fármacos está clasificado como de categoría C (posibilidad de producir malformaciones detectadas en animales) por la FDA:
- A: Budesonida.
 - B: Azelastina.
 - C: Dexclorfeniramina.
 - D: Montelukast.
- 56 ¿Qué afirmación es FALSA?
- A: No existen estudios de inmunoterapia oral con alimentos hechos exclusivamente en adultos.
 - B: La inmunoterapia oral con alimentos se ha estudiado igualmente en niños como en adultos.
 - C: La inmunoterapia sublingual con alimentos en adultos se ha estudiado para avellana y melocotón.
 - D: No puede realizarse inmunoterapia oral con alimentos en adultos fuera de la investigación clínica.
- 57 La selección de la materia prima condiciona la calidad de los extractos alérgicos. Indique la afirmación FALSA:
- A: Es clave la ausencia de contaminantes orgánicos.
 - B: Las condiciones ambientales no son capaces de regular la expresión génica de determinados alérgenos.
 - C: Es necesario controlar el procesamiento de la materia prima ya que este puede alterar su alergenicidad.
 - D: Con respecto a los productos alérgicos la Agencia Europea del Medicamento recomienda que se determine el género y la especie de procedencia del extracto.
- 58 En el Angioedema Hereditario (AEH) sin déficit de C1 INH, señala la opción FALSA:
- A: Está relacionado con el aumento del nivel de estrógenos.
 - B: Mayor afectación del sexo femenino que el AEH clásico.
 - C: Mayor frecuencia de afectación facial que en el AEH clásico.
 - D: En 15-30% de los casos se describe mutación del gen F13.
- 59 ¿Cuál es el medicamento esencial en el tratamiento de la anafilaxia?
- A: Corticoides.
 - B: Antihistamínicos.
 - C: Adrenalina.
 - D: Glucagón.
- 60 En la mastocitosis indolente, en caso de mutación del c-Kit restringida a mastocitos, la probabilidad de progresión de la enfermedad a forma agresiva es:
- A: Nula.
 - B: Del 25%.
 - C: Del 50%.
 - D: Del 80%.

- 61 Para el diagnóstico in vitro de alergia a medicamentos las determinaciones de triptasa e histamina sérica son útiles y es cierto respecto a ellas qué:
- A: Se elevan en reacciones anafilácticas, siendo la triptasa la primera en elevarse tras la reacción y la de menor vida media.
 - B: La beta-triptasa es la que se eleva en reacciones alérgicas con degranulación mastocitaria masiva.
 - C: La alfa-triptasa es la que se eleva más intensamente en reacciones alérgicas con degranulación mastocitaria masiva.
 - D: La beta-triptasa se libera de forma constitutiva en plasma y se eleva en la mastocitosis sistémica.
- 62 La bronquitis eosinofílica se caracteriza por:
- A: Tener una hiperrespuesta bronquial a metacolina (determinada por la PC20) alterada aunque menos intensa que la del asma convencional.
 - B: Tener una reducción significativa del FEV1 basal, encontrándose por debajo del 80% de los valores teóricos normales, aunque inferior a la observada en grupos de pacientes con asma convencional.
 - C: Ausencia del engrosamiento de la membrana basal subepitelial, característico del asma convencional.
 - D: Tener notablemente menor infiltración de mastocitos en el músculo liso bronquial que la encontrada en pacientes con asma convencional.
- 63 Varón de 42 años, sin antecedentes de interés, que trabaja en una tienda de animales desde hace 8 años. Desde hace dos años, presenta síntomas respiratorios compatibles con asma, que él relaciona con su actividad laboral. Además recientemente presenta molestias digestivas y urticaria ocasionalmente con la ingestión de tortilla y pollo. La sensibilización a uno de estos alérgenos justificara los síntomas que presenta este trabajador. Señale cuál:
- A: Fel d 1.
 - B: Gal d 1.
 - C: Gal d 5.
 - D: Gal d 4.
- 64 ¿Cuál de los siguientes fármacos está indicado en el caso de una exacerbación asmática grave que no responde al tratamiento inicial?
- A: Adrenalina intravenosa (IV).
 - B: Sulfato de magnesio IV.
 - C: Diacepam IV.
 - D: Azitromizina IV.
- 65 La variante tusígena del asma (tos crónica como único signo de presentación del asma) se caracteriza por:
- A: Tener una hiperrespuesta bronquial a metacolina (determinada por la PC20) significativamente muy inferior a la del asma clásica convencional.
 - B: Tener una reducción significativa del FEV1 basal, encontrándose por debajo del 80% de los valores teóricos normales, aunque inferior a la observada en grupos de pacientes con asma clásica convencional.
 - C: Ausencia del engrosamiento de la membrana basal subepitelial, característico del asma clásica convencional.
 - D: Tener unos niveles de eosinofilia en sangre periférica y en esputo similares a los encontrados en pacientes con asma clásica convencional.

- 66 Señale cuál de los siguientes antihistamínicos tópicos oculares empleados para el tratamiento de la conjuntivitis alérgica NO tiene una acción dual, estabilizadora del mastocito y antihistamínica:
- A: Levocabastina.
 - B: Epinastina.
 - C: Olopatadina.
 - D: Azelastina.
- 67 En la desensibilización en pacientes alérgicos a fármacos, es cierto que:
- A: Los efectos secundarios más frecuentes son las reacciones anafilácticas.
 - B: La desensibilización se puede mantener con una posología a intervalos de 24 horas, semanales e incluso mensuales del fármaco.
 - C: La tolerancia es temporal y una vez suspendido el tratamiento si lo necesita de nuevo debe realizar una nueva desensibilización.
 - D: Todas las anteriores son ciertas.
- 68 Mujer de 45 años con antecedentes de asma, que refiere cuadro progresivo de tos, febrícula y anorexia de dos meses de evolución. Auscultación cardiopulmonar con roncus y crepitantes. Eosinofilia 2400/ml. IgE total 170 kU/l. Radiografía de tórax con infiltrados parcheados bilaterales con imagen de edema pulmonar fotonegativo. Sin otros datos de interés. Se produce una remisión clínica, analítica y radiológica completa tras varias semanas de tratamiento con corticoides orales. Con estos datos, ¿cuál es el diagnóstico más probable?
- A: Neumonitis por hipersensibilidad.
 - B: Neumonía eosinófila crónica.
 - C: Aspergilosis broncopulmonar alérgica.
 - D: Síndrome de Churg Strauss.
- 69 ¿Qué afirmación es cierta?:
- A: En inmunoterapia a veneno de himenópteros se puede iniciar el tratamiento con un extracto alérgico depot y realizar el mantenimiento con uno acuoso.
 - B: Los extractos alérgicos modificados con formaldehído o glutaraldehído no pueden combinarse con hidróxido de aluminio.
 - C: Los extractos alérgicos que contienen hidróxido de aluminio pueden provocar la aparición de nódulos subcutáneos de tipo inespecífico o específico.
 - D: Los extractos para inmunoterapia sublingual contienen dosis de alérgeno similares a los extractos subcutáneos.
- 70 Las contraindicaciones absolutas de la administración de adrenalina en la anafilaxia son:
- A: No existen.
 - B: Ancianos.
 - C: Patología isquémica.
 - D: Tratamiento con antidepresivos.
- 71 ¿Qué medicamento NO está indicado en el tratamiento de la crisis de Asma Infantil ?
- A: Bromuro de Ipratropio.
 - B: Corticoides inhalados.
 - C: Betaadrenérgicos de acción corta.
 - D: Adrenalina.

- 72 ¿Qué afirmación es FALSA?
- A: La inmunoterapia sólo es eficaz cuando va dirigida al alérgeno que provoca los síntomas.
 - B: La inmunoterapia ha demostrado eficacia en pacientes polisensibilizados pero monoalérgicos (presentan sensibilización a diferentes alérgenos pero los síntomas son provocados por un alérgeno).
 - C: La presencia de asma controlada es una causa identificada de falta de eficacia de la inmunoterapia para rinoconjuntivitis.
 - D: En pacientes polialérgicos a dos alérgenos heterogéneos se puede prescribir una doble inmunoterapia, administrando las dosis en distintas localizaciones y con un intervalo de 30 minutos.
- 73 Un paciente ha presentado una reacción cutánea, que no está bien documentada, con la administración del preparado ioxaglato de Na. Las pruebas realizadas con diversos contrastes radiológicos iónicos y no iónicos son negativas. Precisa una nueva exploración con contrastes, por lo que se indica:
- A: Prohibición absoluta de volver a utilizar un contraste.
 - B: Volver a utilizar ioxaglato de Na porque no supone ningún riesgo.
 - C: Dar preferencia a utilizar iodixanol.
 - D: Ninguna es cierta.
- 74 La tropomiosina es el alérgeno mayoritario responsable de las reacciones alérgicas a crustáceos. Se han identificado también tropomiosinas en todos los siguientes alérgenos EXCEPTO en:
- A: Anisakis.
 - B: Cucaracha.
 - C: Ácaros.
 - D: Semillas.
- 75 Entre los síntomas de los síndromes periódicos asociados a criopirina (CAPS) NO se encuentra :
- A: Exantema urticariforme.
 - B: Asma.
 - C: Fiebre.
 - D: Poliartralgias.
- 76 ¿Qué afirmación es FALSA?
- A: Los lactantes menores de 2 meses con enterocolitis inducida por proteínas suelen manifestar diarrea, sangre en heces y fallo de medro.
 - B: En caso de realizar una provocación en un niño con enterocolitis inducida por proteínas debe disponerse de rápido acceso a rehidratación endovenosa.
 - C: El ondansetron no debe usarse para tratar un cuadro agudo de vómitos en enterocolitis inducida por proteínas.
 - D: La mayoría de niños no reaccionan con los alérgenos alimentarios presentes en leche materna.
- 77 En relación con las reacciones adversas por taxanos, señale la respuesta correcta:
- A: Las desensibilizaciones con taxanos son generalmente mal toleradas.
 - B: En caso de reacción leve se debe readministrar el fármaco aumentando la premedicación y disminuyendo la velocidad de perfusión.
 - C: En caso de reacción de anafilaxia está contraindicado el uso del taxano, incluida la desensibilización.
 - D: En caso de reacción con docetaxel como fármaco implicado, se puede utilizar paclitaxel como alternativa porque no suele haber reactividad cruzada.

- 78 Utilizando la escala visual analógica validada para la graduación de la gravedad de la poliposis nasal, según las recomendaciones del consenso POLINA y del Tratado de SEAIC, en un paciente con una puntuación de 7 que no ha recibido ninguna medicación previa para ello, señale cuál sería el tratamiento inicial recomendado:
- A: Se inicia tratamiento con dosis convencionales de corticoide tópicos nasales.
 - B: Se inicia tratamiento con dosis elevadas (doble de las convencionales) con corticoides tópicos nasales.
 - C: Se inicia con una pauta corta de corticoides orales y, a continuación, corticoides tópicos nasales a dosis elevadas (doble de las convencionales).
 - D: Se añaden, de entrada, antagonistas de los receptores de leucotrienos al tratamiento.
- 79 ¿Cuál de los siguientes alérgenos de origen vegetal es una proteína de reserva presente en alimentos?
- A: LTP.
 - B: Albumina 2S.
 - C: Profilina.
 - D: Familia de Bet v 1.
- 80 Indique la respuesta FALSA:
- A: Los alimentos representan una de las principales causas de anafilaxia.
 - B: La prevalencia exacta de anafilaxia por hipersensibilidad a alimentos es desconocida.
 - C: El asma no es un factor de riesgo para presentar una reacción alérgica más grave por alimentos.
 - D: Los principales alimentos causantes de anafilaxia dependen de la edad, de los hábitos alimentarios y de los alérgenos inhalantes a los que está expuesto el individuo.
- 81 Respecto a las medidas de prevención de alergia a alimentos en madres durante el embarazo y la lactancia es FALSO que:
- A: Los consensos internacionales recomiendan las restricciones dietéticas en la madre durante el embarazo y la lactancia.
 - B: La restricción dietética durante el embarazo no parece disminuir de forma sustancial el riesgo de atopía en la descendencia.
 - C: La restricción dietética puede afectar al estado nutricional de la madre.
 - D: La restricción dietética puede afectar al estado nutricional de su descendencia.
- 82 El síndrome de DiGeorge se caracteriza por:
- A: Hiperparatiroidismo.
 - B: Diabetes tipo II.
 - C: Acromegalia.
 - D: Una cardiopatía troncoconal.
- 83 ¿Cuál de las siguientes sustancias NO está incluida en la Mezcla de Perfumes II de las pruebas epicutáneas?
- A: Alfa-amil-cinamaldehído.
 - B: Alfa-hexil-cinamaldehído.
 - C: Lyrál.
 - D: Citral.

84 ¿Qué afirmación es cierta?:

- A: La provocación conjuntival es un método sensible y específico para distinguir alérgenos relevantes de los que no lo son.
- B: El diagnóstico molecular comporta un ahorro económico cuando se utiliza para mejorar la prescripción de inmunoterapia.
- C: El diagnóstico molecular debe usarse como herramienta de cribado en el diagnóstico etiológico de la alergia respiratoria.
- D: Los niveles cuantitativos de IgE específica permiten distinguir alérgenos relevantes de los que no lo son.

85 Señale la respuesta correcta en relación con la equivalencia de una Unidad Internacional de IgE U.I.:

- A: 2,4 miligramos.
- B: 1,2 miligramos.
- C: 2,4 picogramos.
- D: 2,4 nanogramos.

86 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA con respecto a la alergia al huevo en niños?

- A: Se ha encontrado un mejor pronóstico en aquellos niños con síntomas únicamente de urticaria o angioedema en comparación con pacientes con dermatitis atópica, relacionándose la mayor gravedad de dicha dermatitis atópica con un peor pronóstico.
- B: El huevo es el segundo alimento que con más frecuencia ocasiona una alergia alimentaria en niños.
- C: Los valores de IgE total se consideran de utilidad como factor predictivo de alergia persistente.
- D: El pronóstico será mejor a menor tamaño de la pápula en las pruebas cutáneas positivas con huevo.

87 ¿Cuál de los siguientes fármacos tiene como diana terapéutica la IL-5?

- A: Omalizumab.
- B: Reslizumab.
- C: Dupilumab.
- D: Lebrikizumab.

88 En relación con las reacciones alérgicas a sales de platino, señale la respuesta correcta:

- A: El riesgo de aparición de reacción aumenta con el número de ciclos aplicados.
- B: Las reacciones aparecen habitualmente en los primeros ciclos.
- C: Las pruebas cutáneas con dicho grupo de fármacos tienen baja sensibilidad y bajo valor predictivo positivo.
- D: Las reacciones durante la desensibilización son menos frecuentes y menos graves que las producidas por taxanos.

89 La triptasa sérica es el marcador de activación mastocitario de elección en los episodios agudos de anafilaxia. Para su determinación la primera extracción sanguínea debería ser:

- A: Primeros 30 minutos del episodio.
- B: De 1 a 4 horas posteriores al episodio.
- C: 12 horas posteriores al episodio.
- D: 24 horas posteriores al episodio.

- 90 Un varón de 58 años es diagnosticado de reacción sistémica grave por alergia a veneno de abeja e inicia tratamiento con una inmunoterapia a dicho veneno. En el segundo día de la pauta de inicio agrupada recibe 20 mcg y de forma inmediata presenta una reacción sistémica de grado 2 según la clasificación de la World Allergy Organization. Una vez tratada y controlada la reacción, ¿qué actitud hay que adoptar?
- A: Suspender la inmunoterapia por mala tolerancia.
 - B: No administrar más dosis este día, premedicar al paciente el próximo día y administrar la misma dosis que provocó la reacción.
 - C: Administrar la siguiente dosis prevista de la pauta (30 mcg) a continuación.
 - D: No administrar más dosis este día, premedicar al paciente y reiniciar la pauta de inicio desde el principio.
- 91 ¿Cuál de los siguientes alérgenos del cacahuete no es una albúmina 2S?
- A: Ara h 2.
 - B: Ara h 6.
 - C: Ara h 7.
 - D: Ara h 9.
- 92 En general, cuando trabajamos con muestras de esputo inducido, la cifra porcentual de células más aceptada para clasificar a un asma como eosinofílico, se considera:
- A: Eosinófilos 3 % ó más y neutrófilos inferior a 61 %.
 - B: Eosinófilos inferior a 3 % y neutrófilos 61 % o más.
 - C: Eosinófilos inferior a 3 % y neutrófilos inferior a 61 %.
 - D: Eosinófilos 2 % ó más y neutrófilos superior a 61 %.
- 93 En relación con la prueba de exposición controlada con AINE en las reacciones de tipo respiratorio por AINE, señala la respuesta correcta:
- A: Existe un protocolo unánimemente aceptado para la realización de las diferentes pruebas de exposición controlada.
 - B: En una prueba de exposición controlada, la estabilidad del asma es directamente proporcional a la gravedad de la reacción.
 - C: El comienzo de la reacción asmática suele producirse entre las 24 - 48 horas después de la administración oral de AAS.
 - D: Una vez que haya aparecido una reacción por exposición a AINE, existe un periodo refractario que oscila entre 2 a 5 días durante el cual el paciente va a ser tolerante a otros AINE.
- 94 Uno de los siguientes grupos de fármacos NO interfiere en los resultados de las pruebas cutáneas intraepidérmicas e intradérmicas:
- A: Antagonistas de los receptores de los cisteinil-leucotrienos.
 - B: Antihistamínicos.
 - C: Antidepresivos tricíclicos.
 - D: Corticoides tópicos.
- 95 Señale la respuesta INCORRECTA en relación con el test de activación de basófilos:
- A: Es una técnica que reproduce ex vivo los mecanismos de hipersensibilidad celular implicados en una reacción alérgica de tipo inmediato, por lo que puede considerarse una provocación ex vivo.
 - B: Puede ayudar al diagnóstico de alergia a medicamentos en aquellos casos en que no disponemos de otras técnicas serológicas tales como la determinación de IgE específica.
 - C: La muestra de sangre debe extraerse en las dos horas previas a la realización de la técnica.
 - D: Evita, en muchos casos, la realización de la prueba de exposición al alérgeno.

- 96 Relativo a la etiopatogenia de la poliposis nasal, señale la respuesta correcta:
- A: El patrón inflamatorio de la poliposis nasal es independiente de la raza.
 - B: La alteración de la inmunidad innata es idéntica a la de la rinosinusitis crónica sin poliposis.
 - C: Los biofilms están presentes en la poliposis nasal.
 - D: No se ha podido detectar ninguna diferencia en la prevalencia de sensibilización a aeroalérgenos con la población general.
- 97 El parámetro más adecuado para diagnosticar un patrón obstructivo en una espirometría basal forzada es:
- A: El cociente FEV-1/FVC%.
 - B: El volumen espirado forzado en el primer segundo de la espiración forzada (FEV-1).
 - C: La capacidad vital forzada (FVC).
 - D: El flujo mesoespiratorio entre el 25 % y el 75 % de de la espiración forzada FEF25-75.
- 98 Señale la respuesta correcta en relación con la determinación de triptasa en suero:
- A: La técnica comercial que existe en la actualidad, cuantifica los niveles totales de triptasa, por lo que no permite distinguir entre la contribución de la alfa-triptasa y beta-triptasa a los niveles totales.
 - B: El límite superior de la normalidad, se sitúa en 25 ng/ml.
 - C: El valor obtenido proviene en un 50% aproximadamente de la activación de los mastocitos y en otro 50% de la activación de los basófilos.
 - D: En las anafilaxias por alimentos se encuentra casi siempre elevada.
- 99 Supongamos que en nuestro Servicio de Alergología hemos considerado que en los informes clínicos de los pacientes con asma alérgico deben constar claramente detalladas las medidas de evitación alérgica. Por ello, un responsable supervisa de forma rutinaria los informes antes de que sean enviados al paciente. Estamos realizando:
- A: Un ciclo de mejora.
 - B: Una monitorización.
 - C: Un diseño de calidad.
 - D: Un ciclo evaluativo.
- 100 Respecto a la enfermedad del suero es cierto que:
- A: Se encuadra dentro de las reacciones por hipersensibilidad tipo II de Gell y Coombs.
 - B: Su pronóstico es malo con mortalidad mayor del 10% aunque se retire la causa.
 - C: Su causa más frecuente son los fármacos.
 - D: El cuadro clínico se caracteriza por fiebre y afectación pulmonar.
- 101 Ante un paciente con sospecha de reacción por un antibiótico macrólido:
- A: Se debe emplear siempre un antibiótico alternativo.
 - B: Es habitual que haya sufrido un cuadro de anafilaxia durante la reacción.
 - C: Es frecuente que pueda tolerar otros macrólidos no implicados en la reacción.
 - D: Se deben determinar anticuerpos IgE específicos en sangre.
- 102 ¿Cuál de los siguiente virus NO se ha relacionado habitualmente con las exacerbaciones asmáticas?
- A: Rinovirus.
 - B: Influenza.
 - C: Virus respiratorio sincitial.
 - D: Parvovirus.

- 103** ¿Cuáles son los alérgenos mayores del pescado?
- A: Parvalbúminas.
 - B: Tropomiosinas.
 - C: Enolasas.
 - D: Aldehído fosfato deshidrogenasa.
- 104** Con respecto a la dermatitis de contacto proteínica, ¿qué afirmación es FALSA?
- A: Las pruebas cutáneas de lectura inmediata con el alimento causal son positivas.
 - B: La localización más frecuente es en los dedos y dorso de las manos.
 - C: Las pruebas epicutáneas con lecturas tardías son positivas.
 - D: Los alimentos implicados con mayor frecuencia son los mariscos, pescados y productos vegetales.
- 105** ¿Cuál de las siguientes respuestas es correcta respecto a la desensibilización con AINE en patología respiratoria?
- A: Siempre se deben retirar los tratamientos que usa el paciente para el control del asma, excepto antihistamínicos y cromoglicato.
 - B: El paciente suele empezar a presentar síntomas cuando se alcanza una dosis a partir de 100 mg de AAS.
 - C: La dosis mínima diaria calculada para mantener una tolerancia al AAS es de 800 mg cada 24 horas por vía oral.
 - D: El periodo refractario es menor en el caso de patología respiratoria respecto a la cutáneas.
- 106** ¿Cuál de las siguientes enfermedades sistémicas NO produce síntomas de rinitis?
- A: Síndrome de Churg-Strauss.
 - B: Síndromes de disfunción ciliar.
 - C: Hipertiroidismo.
 - D: Síndrome de Sjögren.
- 107** De las siguientes familias de plantas, ¿qué polen, visto al microscopio óptico, tiene forma esférica, tamaño pequeño-mediano, es polipantoporado con forma de "pelota de golf" (40-70 poros) y tiene una exina ondulada con granulaciones finas?
- A: Poaceae.
 - B: Cupressaceae.
 - C: Chenopo-Amaranthaceae.
 - D: Pinaceae.
- 108** Señale la respuesta correcta respecto al diagnóstico de la rinitis alérgica:
- A: La principal herramienta para el diagnóstico está representada por las pruebas cutáneas junto con la historia clínica.
 - B: Cuando la positividad de las pruebas cutáneas es débil, habitualmente se detecta IgE específica elevada.
 - C: En la rinitis alérgica local solemos encontrar pruebas cutáneas negativas e IgE específica sérica positiva.
 - D: La rinomanometría tiene la desventaja de que valora la permeabilidad nasal de forma subjetiva.

109 Las reacciones tipo IV de Gell y Coombs o de hipersensibilidad celular pueden ser subclasificadas, según Pichler WL. Señale cuál es la correcta:

- A: Tipo IVa: Th2 (IL-5, IL-4, IL-13). Inflamación eosinofílica.
- B: Tipo IVb: Th1 (IFN-gamma, TNF-alfa, IL-12). Activación de monocitos/macrófagos y formación de granulomas.
- C: Tipo IVc: linfocitos T citotóxicos. Citotoxicidad mediada por linfocitos T.
- D: Tipo IVd: linfocitos B. Inflamación eosinofílica.

110 En la histología de la urticaria, señala la opción FALSA respecto al infiltrado inflamatorio celular en dermis:

- A: Predominio de linfocitos CD8+.
- B: No se encuentran linfocitos B.
- C: Evidencia de degranulación mastocitaria (al microscopio electrónico).
- D: Los neutrófilos se encuentran en número variable.