GOBIERNO DE ARAGON
Departamento de Sanidad

salud
servicio aragonés de salud

DIRECCIÓN - GERENCIA

Plaza de la Convivencia, 2
50017 Zaragoza
Teléfono: 976 76 58 00

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 14 de diciembre de 2023 (B.O.A. núm. 246, de 26 de diciembre)

Categoría:

Facultativo Especialista de Área de Medicina Interna

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 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.
- Cualquier marca en la hoja de respuestas podrá dar lugar a la anulación del examen.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE EXAMÉN" 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.

MEDICINA INTERNA

1 ¿Qué se debe hacer con las aportaciones de los revisores externos tras la revisión de la Guia de Práctica Clínica (GPC)?:

A: Archivarlas sin evaluarlas.
B: Incorporarlas automáticamente al texto.
C: Publicarlas en el anexo de la GPC.
D: Evaluarlas, justificar su aceptación o rechazo y comunicarlo al revisor.

2 En el contexto de la gestión del riesgo clínico en Aragón, ¿cuál de los siguientes factores organizativos representa una barrera frecuente para la implementación efectiva de estrategias de mejora de la seguridad del paciente?:

A: La alta rotación del personal directivo del sistema sanitario.
B: La falta de recursos en unidades de documentación clínica.
C: La cultura punitiva en la gestión del error y la ausencia de cultura de seguridad.
D: La dificultad para implantar la historia clínica electrónica única.

3 Según el artículo 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, indique el plazo para dictar y notificar resolución de un recurso potestativo de reposición, si el acto fuera expreso:

A: 1 mes.
B: 3 meses.
C: 6 meses.
D: En cualquier momento.

4 Los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición o cualesquiera otros que pudieran corresponderles en el contexto de la Ley Orgánica de 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, podrán ser ejercitados, en cualquier caso, por los titulares de la patria potestad en nombre y representación de los:

A: Menores de 14 años.
B: Menores de 16 años.
C: Menores de 18 años.
D: Ninguna respuesta es correcta.

5 Respecto a la ética en la investigación clínica en Aragón, ¿cuál de las siguientes condiciones debe cumplirse para que un estudio clínico pueda ser aprobado por los comités de ética en los centros de salud según la legislación vigente?:

A: El estudio clínico solo debe ser aprobado si está financiado por entidades privadas del sector salud, sin la necesidad de una revisión ética previa.

B: El consentimiento informado del paciente no es necesario en los estudios de investigación si se trata de una investigación observacional, siempre que no haya intervención directa.

C: El estudio debe ser evaluado por un comité de ética, que verificará que el diseño del estudio respete los derechos y la dignidad del paciente, incluyendo la obtención del consentimiento informado.

D: Los comités de ética de investigación solo deben aprobar los estudios que no involucren nuevas tecnologías o tratamientos experimentales.

6 ¿Cuál es una limitación clave del uso de valores predictivos para comparar diferentes pruebas diagnósticas?:

A: No se aplican a enfermedades de baja prevalencia.

B: Dependen de la prevalencia de la enfermedad en la población estudiada.

C: No se pueden calcular sin conocer el diagnóstico real.

D: No distinguen entre verdaderos y falsos resultados.

7 ¿Cuál es el objetivo principal del Plan Estratégico de RedETS (Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud) 2022–2025?:

A: Aumentar la financiación privada del sistema sanitario.

B: Impulsar la participación ciudadana en política sanitaria.

C: Promover la industria tecnológica nacional.

D: Definir líneas maestras y criterios de decisión para responder a las necesidades del SNS.

8 El régimen general de situaciones del personal estatutario fijo comprende las siguientes situaciones administrativas. Indique la respuesta INCORRECTA:

A: Servicio activo.

B: Excedencia voluntaria.

C: Servicios bajo otro régimen jurídico.

D: Abstención de funciones.

9 Según se indica en la Ley de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón, indique cuál de las siguientes respuestas es la correcta:

A: Toda persona tiene derecho a construir para sí una autodeterminación personal, individual e instransferible con respecto a su cuerpo, sexo, identidad y expresión de género y su orientación sexual.

B: Nadie podrá ser boicoteado para ocultar, anular o revelar su identidad de género, expresión de género, inclinaciones sexuales o de su sexualidad en general.

C: Toda persona tiene derecho a construir para sí una autodefinición con respecto a su cuerpo, sexo, identidad y expresión de género y su orientación sexual.

D: Será requisito indispensable acreditar la identidad de género manifestada mediante informe psicológico o médico.

10 De acuerdo con la legislación aragonesa y la Estrategia de Calidad del Sistema Sanitario de Aragón, al diseñar un programa de calidad enfocado en la gestión de riesgos en el ámbito hospitalario, ¿cuál de las siguientes fases es esencial para integrar la cultura de seguridad del paciente y favorecer la gestión proactiva de los riesgos?:

A: La fase de "Planificación" debe incluir la creación de protocolos de seguridad, con un enfoque práctico en su implementación por parte de los profesionales sanitarios.

B: La fase de "Verificación" debe implicar auditorías periódicas, centradas en la revisión de los informes, con énfasis en identificar áreas de mejora y aplicar las lecciones aprendidas.

C: La fase de "Hacer" debe incluir la ejecución de las estrategias diseñadas, promoviendo la participación activa del equipo asistencial en la identificación y evaluación continua de los riesgos.

D: La fase de "Actuar" debe centrarse en realizar ajustes basados en los resultados obtenidos, sin necesidad de realizar un análisis detallado de los procesos involucrados.

11 La presentación clínica de la Miocarditis Viral se puede manifestar con múltiples signos y síntomas. Señale la respuesta INCORRECTA:

A: La Miocarditis Viral Aguda puede presentarse con dolor torácico y cambios electrocardiográficos.

B: La presentación subaguda puede aparecer a las pocas semanas o meses tras una infección viral.

C: La miocarditis viral crónica es la entidad patológica más frecuente y la que más fácil se identifica.

D: Un pequeño número de pacientes sufre miocarditis fulminante, con rápida progresión en horas desde un Síndrome respiratorio febril grave hasta un choque cardiogénico.

12 Con respecto a la utilización de anticoagulantes directos (ACOD), cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:

A: Se puede utilizar cualquier ACOD en pacientes obesos con IMC 30-40kg/m2.

B: Todos ACOD están contraindicados en cirrosis Child-Pugh B.

C: En enfermedad tromboembólica venosa y Cáncer los ACOD no están contraindicados.

D: Los ACOD son el tratamiento de elección en el paciente frágil.

13 ¿Qué tipo de solución se utiliza inicialmente para la reposición de fluidos en cetoacidosis diabética?:

A: Solución salina hipertónica.

B: Solución glucosada al 10%.

C: Solución salina al 0,9%.

D: Ringer lactato.

14 Se evalúa a un paciente con acidosis respiratoria crónica. ¿Cuál de las siguientes pruebas será de ayuda para distinguir una causa del sistema nervioso central de hipoventilación crónica de la causa de vías aéreas pulmonares o parénquima pulmonar?:

A: Gradiente de oxígeno alveolar-arterial (A-a).

B: EMG diafragmático.

C: PaCO2.

D: PaO2.

15 ¿Cuál es INCORRECTA en la relación enfermedad intersticial pulmonar y su patrón histológico?:

A: Fibrosis intersticial idiopática (FPI): patrón histológico de neumonía intersticial usual.

B: Neumonia intersticial linfocítica (NIL): infiltrado linfocítico difuso.

C: Neumonía intersticial no específica (NINE): patrón homogéneo de inflamación y fibrosis.

D: Neumonitis por hipersensibilidad crónica (NH): acumulación de surfactante en los alveolos por disfunción de los macrófagos alveolares.

16 Cuál de los siguientes NO es un factor de riesgo de neumonía nosocomial por microorganismos multirresistentes:

A: Estancia hospitalaria previa ≥ 5 días.
B: Administración de antibióticos en los últimos 90 días.
C: Prevalencia ≥ 25% de microorganismos multirresistentes en la unidad de hospitalización.
D: Uso de ventilación mecánica no invasiva.

17 ¿Qué prueba de las siguientes se utiliza para monitorizar la respuesta al tratamiento de la Malaria?. Señale la respuesta correcta:

A: Detección de Antígenos mediante Inmunocromatografía.
B: Prueba de diagnóstico molecular PCR.
C: Examen microscópico, gota gruesa.
D: Hemocultivos seriados.

18 En el tratamiento del síndrome metabólico sólo uno de los siguientes fármacos presenta como efecto secundario la esteatorrea:

A: Orlistat.
B: Liraglutide.
C: Semaglutide.
D: Naltrexona asociada a Topiramato.

19 En el contexto de un paciente con sepsis y fallo multiorgánico, ¿cuál de los siguientes hallazgos analíticos indica hipoperfusión tisular?:

A: pH >7.45.
B: HCO_3^- >28 mmol/L.
C: Lactato >4 mmol/L.
D: $PaCO_2$ <30 mmHg.

20 En qué casos NO está indicado el cribado de trombofilias:

A: Trombosis en menores de 50 años sin factores desencadenantes.
B: Trombosis en localizaciones inusuales: portal, hepática, mesentérica, esplénica y cerebral.
C: Enfermedad tromboembólica venosa de repetición.
D: Mujeres mayores de 65 años con accidente cerebrovascular.

21 Algunos tratamientos para el síndrome de intestino irritable con diarrea predominante son:

A: Alosetrón, el cual influye en el eje encéfalo-intestino para ralentizar el transito digestivo y reducir la hipersensibilidad visceral.
B: La lubiprostona, activador de los canales de cloro de acción periférica y que mejora los síntomas diarreicos, molestias abdominales y esfuerzo al defecar.
C: El polietilenglicol, seguro y bien tolerado por los pacientes, aunque no reduce el dolor abdominal o los síntomas globales.
D: La linaclotida y la plecanatida, ambos activan los receptores de guanilato ciclasa C en la vertiente luminal del epitelio intestinal provocando una disminución de las deposiciones espontáneas.

22 La modificación de las propiedades de la membrana celular NO es un mecanismo de resistencia bacteriana para uno de estos antibióticos:

A: Polimixina B.
B: Ampicilina.
C: Daptomicina.
D: Colistina.

23 En la pancreatitis aguda, el pseudoquiste se suele presentar:

A: En el momento del diagnóstico.
B: A partir de la cuarta semana de evolución.
C: En la primera semana de evolución.
D: No se observa en la pancreatitis aguda, sólo en la crónica.

24 Respecto a la parte exploratoria de la entrevista, señale la respuesta FALSA:

A: Agrupa todas las conductas del profesional para formarse una idea del estado del paciente.
B: Esta fase acaba cuando el profesional emite un diagnóstico o propone un plan o un consejo.
C: Puede ser semiológica, operativa o catártica.
D: En esta parte, la información del plan de cuidados, es el acto principal.

25 Todo lo siguiente es propio de un Pioderma Gangrenoso, EXCEPTO:

A: Se puede asociar con Gammapatía monoclonal frecuentemente IgA.
B: Su etiología implica una combinación de daño en los vasos sanguíneos (vasculopatía) y formación de coágulos dentro de los vasos (trombosis intravascular).
C: El borde tiene aspecto socavado necrótico con un halo eritematoso periférico.
D: Los trastornos concurrentes más frecuentes son Colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn.

26 En el síndrome paraneoplásico que cursa con hipercalcemia, cuál de los siguientes tumores es el MENOS frecuente:

A: Cánceres epidermoides de cabeza y cuello.
B: Linfomas.
C: Adenocarcinomas de útero.
D: Carcinomas ováricos.

27 Un paciente con infarto agudo de miocardio tiene un hemoglobina (Hb) 8 g/dL sin sangrado activo. En unos análisis realizados hace una semana la Hb era 13 g/dL. ¿Cuál es el umbral de transfusión recomendado?:

A: Hb < 7 g/dL.
B: Hb <9 g/dL.
C: Hb <10 g/dL.
D: Hb <12 g/dL.

28 En cuanto al diagnóstico del Síndrome Confusional Agudo, señale la respuesta INCORRECTA:

A: El diagnóstico es fundamentalmente clínico.
B: Existen pruebas cognitivas breves, como el Confusion Assessment Method (CAM), que pueden ayudar a identificar formas sutiles de Sindrome Confusional Agudo.
C: Los estudios de neuroimagen tienen un bajo rendimiento diagnóstico, por lo que únicamente se recomiendan en determinadas situaciones.
D: El electroencefalograma tiene un papel clave en el diagnóstico cuando aparecen descargas de puntas de onda a 5 Hz.

29 ¿Qué signos definen el Taponamiento cardiaco?:

A: Hipertensión, elevación de la presión venosa yugular y aumento de los ruidos cardíacos.
B: Hipertensión, elevación de la presión venosa yugular y ruidos cardiacos amortiguados o ausentes.
C: Hipotensión, disminución de la presión venosa yugular y aumento de los ruidos cardíacos.
D: Hipotensión, elevación de la presión venosa yugular y ruidos cardiacos amortiguados o ausentes.

30 ¿Cuál de las siguientes relaciones dentro de la clasificación de la hipertensión portal (HTP) es INCORRECTA?:

A: HTP Hepática Presinusoidal: Síndrome de Budd-Chiari.
B: HTP Prehepática: Trombosis de la vena porta.
C: HTP Hepática: Cirrosis.
D: HTP Posthepática: Pericarditis constrictiva.

31 ¿Qué efecto adverso está asociado al uso de ácido icosapento de etil (IPE) en dosis altas?:

A: Fibrilación auricular.
B: Hepatitis colestásica.
C: Rabdomiólisis.
D: Insuficiencia renal aguda.

32 En la encefalitis por Virus Herpes tipo 1, ¿cuál de las siguientes afirmaciones resulta correcta?:

A: Gracias al tratamiento intravenoso con aciclovir la mortalidad se ha reducido del 70 al 10%, logrando una recuperación neurológica excelente con un porcentaje de pacientes con secuelas menor del 20%.
B: La afectación radiológica característica en Resonancia Magnética (T2 o FLAIR) es de una afectación simétrica a nivel de sustancia blanca de las áreas temporales laterales.
C: Entre 1 y 7 semanas tras la encefalitis por herpes simple puede manifestarse una encefalitis autoinmunitaria con reaparición de síntomas iniciales y empeoramiento de los hallazgos a nivel de Resonancia Magnética, siendo su tratamiento corticoides a dosis altas.
D: El tratamiento consiste en Aciclovir intravenoso 5mg/kg cada 8h durante 10 días.

33 ¿Cuál de las características clínicas se asocia MENOS con el síndrome de Sweet (dermatosis neutrofílica)?:

A: Pústulas, pápulas, costras y placas eritematosas de aparición súbita.
B: Fiebre elevada.
C: Afectación ungueal con onicolisis y distrofia.
D: Reactantes de fase aguda elevados.

34 En relación al estudio de un paciente con adenopatías, las siguientes afirmaciones son correctas, EXCEPTO:

A: Las adenopatías localizadas habitualmente son manifestaciones de una patología local.
B: Los síndromes de hipersensibilidad si cursan con adenopatías, estas suelen ser generalizadas.
C: Las adenopatías cervicales habitualmente aparecen en el contexto de enfermedades malignas.
D: Cuando aparecen adenopatías supraclaviculares debemos descartar procesos metastásicos.

35 ¿Cuál de las siguientes respuestas es INCORRECTA en la infección por Pneumocystis jirovecii?:

A: No es necesario aislar a los pacientes con neumonía por P. jirovecii, pero debe evitarse que compartan habitación con otros pacientes inmunodeprimidos, al menos al inicio del tratamiento.

B: El rendimiento diagnóstico del esputo expectorado es muy bajo.

C: La neumonía por P. jirovecii en pacientes sin infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), presentan una mortalidad más elevada, una progresión más rápida y una enfermedad más grave que en pacientes con VIH.

D: La colonización es muy escasa y no se asocia a otras enfermedades.

36 ¿Cuál de estas características NO corresponde a la fragilidad?:

A: Es un estado de vulnerabilidad incrementada que se caracteriza por el descenso de la reserva y la función fisiológica en múltiples sistemas.

B: A nivel celular se manifiesta por cambios de la función mitocondrial, desarrollo de estrés oxidativo, daño del DNA, acortamiento de los telómeros y agotamiento de las células madre.

C: En personas con Índice de masa corporal alto o bajo, se observan mayores niveles de fragilidad.

D: La prevalencia de la fragilidad es independiente de la edad.

37 Con respecto a la Colitis isquémica, ¿cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA?:

A: La colitis isquémica es la forma más frecuente de isquemia intestinal.

B: Algunas áreas, como la flexura esplénica (punto de Griffith) y la unión rectosigmoidea (punto de Sudeck) son menos vulnerables por estar mejor irrigadas.

C: La mayoría de los episodios obedecen a fenómenos transitorios de isquemia no oclusiva.

D: Hasta un 30% de los pacientes han tomado AINE en los días qué preceden al episodio.

37 Respecto al pronóstico y tratamiento de la sarcoidosis, ¿cuál de las siguientes opciones es verdadera?:

A: Es poco probable conseguir la remisión completa durante los 2-5 años después del diagnóstico, aunque el primer brote se autolimitará sin tratamiento.

B: El único tratamiento indicado son los corticoesteroides de forma crónica para evitar brotes.

C: Los corticoesteroides están indicados al inicio para control de brote y posteriormente como cortico-ahorradores se han usado otros inmunosupresores como metotrexato, azatioprina, micofenolato.

D: Los anticuerpos monoclonales anti-TNF están contraindicados en esta patología por activar la producción de granulomas.

38 En un adulto en parada cardiorrespiratoria con ritmo no desfibrilable, ¿cuándo se debe administrar adrenalina (1 mg IV/IO) según las guías del European Resucitation Council de 2021?:

A: Después de la tercera ronda de compresiones (aprox. 6 min).

B: Tan pronto como sea posible, sin esperar a ciclos completos de RCP.

C: Tras comprobar ausencia de pulso por segunda vez (aprox. 4 min).

D: Sólo tras obtener una vía aérea avanzada y una CO2 al final de la espiración ($ETCO_2$) estable.

39 Ante la posibilidad diagnóstica de Síndrome de Sjögren en un paciente con sequedad ocular, ¿cuál de las siguientes respuestas NO entraría en el diagnóstico diferencial?:

A: Déficit de vitamina A.

B: Uso de Benzodiazepinas.

C: Infección crónica por Hepatitis C.

D: Uso de fármacos colinérgicos.

40 Paciente de 30 años, originaria de Colombia, con diagnóstico confirmado de tuberculosis pulmonar mediante aislamiento de Mycobacterium tuberculosis en esputo. Inicialmente, se instauró tratamiento con una pauta cuádruple diaria a dosis estándar (isoniacida, rifampicina, etambutol, pirazinamida). A los 10 días nos informan de resistencia de Isoniacida. ¿Qué régimen terapéutico sería el más adecuado en este caso?:

A: 6 meses de Levofloxacino, Rifampicina, Pirazinamida, Etambutol.
B: 9 meses de Rifampicina, Pirazinamida, Etambutol.
C: 2 meses de Levofloxacino y Pirazinamida + 4 meses de Rifampicina.
D: 12 meses de Isoniacida, Rifampicina, Etambutol, Pirazinamida.

41 ¿Qué medicamento puede ser utilizado como profilaxis postexposición para prevenir infecciones bacterianas sexuales en hombres cisgénero que tienen sexo con hombres?:

A: Azitromicina diaria.
B: Ciprofloxacino semanal.
C: Doxiciclina postexposición.
D: Metronidazol postexposición.

42 ¿Cuál de las siguientes situaciones justifica temporalmente una dieta hipocalórica en el hospital?:

A: Paciente obeso con neumonía grave.
B: Anciano desnutrido.
C: Exacerbación de EPOC.
D: Riesgo alto de síndrome de realimentación.

43 Los siguientes datos de la valoración ecocardiográfica de los pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva y fracción de eyección de expulsión preservada son relevantes, EXCEPTO:

A: Fibrilación auricular.
B: Dilatación auricular izquierda.
C: Engrosamiento de la pared ventricular izquierda.
D: Movimiento anterior sistólico de la válvula mitral.

44 En cuanto a la fiebre de origen desconocido, señale la respuesta INCORRECTA:

A: Hablamos de Fiebre de origen desconocido nosocomial cuando aparece fiebre en el paciente hospitalizado, sin evidencia de infección en el momento del ingreso y con negatividad de las pruebas complementarias después de 3 días de estudios diagnósticos.
B: En pacientes jóvenes (por debajo de los 65 años) las infecciones constituyen la causa más frecuente.
C: Se recomienda solicitar un PET-TAC en la primera consulta (se trata de una prueba de primer nivel) ya que ha demostrado una alta sensibilidad y especificidad.
D: Ni la biopsia hepática ni la aspiración de médula ósea se recomiendan de forma rutinaria en pacientes con fiebre de origen desconocido sin diagnóstico, salvo que exista indicación basada en la sospecha diagnóstica.

45 ¿Cuál de las siguientes recomendaciones es correcta en relación con los antiagregantes plaquetarios en pacientes con stents coronarios que requieren cirugía NO cardiaca?:

A: Suspender el ácido acetilsalicílico siempre.
B: Continuar la doble antiagregación sin excepciones.
C: Realizar cirugía 30 días después de stent metálico y 6 meses tras stent farmacoactivo.
D: Reiniciar clopidogrel 10 días tras la cirugía.

46 ¿Cuál de los siguientes derrames pleurales de origen renal presentan características bioquímicas de exudado?:

A: Derrame pleural urémico.
B: Derrame pleural secundario a síndrome nefrótico.
C: Urinotórax secundario a obstrucción del sistema nefroexcretor con hidronefrosis.
D: Derrame pleural secundario a diálisis peritoneal.

47 ¿En cuál de los siguientes supuestos NO sospecharía un cáncer de pulmón?:

A: Varón de 58 años, exfumador, que presenta ptosis palpebral, miosis y anhidrosis en hemicara izquierda.
B: Mujer de 63 años, fumadora, con calcemia de 16 mg/dL.
C: Varón de 60 años, exfumador, con anemia megaloblástica.
D: Mujer de 57 años, fumadora, con edema facial y en brazos.

48 El síndrome de Gitelman, es una tubulopatía distal de herencia autosómica recesiva que se caracteriza por lo siguiente. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?:

A: Hiperpotasemia, Acidosis metabólica, hipomagnesemia.
B: Hiperpotasemia, Alcalosis metabólica, hipermagnesemia.
C: Hipopotasemia, Alcalosis metabólica, hipomagnesemia.
D: Hipopotasemia, Acidosis metabólica, hipocalciuria.

49 Un paciente de 45 años de edad ingiere un producto cáustico con intención autolítica. En este caso, ¿qué papel tiene la fibrogastroscopia?:

A: Siempre está contraindicado por el alto riesgo de perforación.
B: Si se lleva a cabo, debe esperarse por lo menos 24 horas para que se "enfríen" las lesiones.
C: Tiene un importante valor pronóstico e implicaciones terapéuticas.
D: En la mayoría de los casos basta con ver las lesiones bucofaríngeas para hacerse una idea de cómo estará el estómago.

50 En la valoración de un Ictus agudo, la escala NIHSS tiene en cuenta entre otros, los siguientes parámetros EXCEPTO:

A: Estado de conciencia.
B: Campos visuales (campos por confrontación cuadrantes superior e inferior).
C: Obediencia a órdenes complejas motoras.
D: Fuerza motora en extremidad superior.

51 En relación con la apnea obstructiva del sueño (AOS), ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:

A: Un índice de apnea-hipopnea (IAH) inferior a 10 eventos por hora es normal.
B: La AOS es más prevalente en mujeres que en hombres.
C: El tratamiento con presión positiva continua en la vía aérea (CPAP) está indicado solo en casos severos.
D: La somnolencia diurna excesiva es un síntoma común en pacientes con AOS.

52 ¿Qué característica clínica es fundamental para sospechar el diagnóstico de síndrome de Guillain-Barré?:

A: Inicio súbito de debilidad distal unilateral.
B: Debilidad simétrica progresiva de extremidades con arreflexia.
C: Debilidad simétrica progresiva de extremidades con hiperreflexia.
D: Hemiplejia asociada a afasia.

53 De las siguientes causas de hipercalcemia, señale cuál de ellas cursa con PTH elevada:

A: Intoxicación por vitamina D.
B: Hipertiroidismo.
C: Hipercalcemia de las enfermedades granulomatosas (por ejemplo sarcoidosis).
D: Hipercalcemia hipocalciúrica familiar.

54 De las siguientes partes de la nefrona, ¿cuál de ellas se caracteriza por su alta permeabilidad al agua y nula reabsorción de ClNa?:

A: Rama Descendente Delgada de Henle.
B: Rama Ascendente Delgada de Henle.
C: Rama Ascendente Gruesa de Henle.
D: Túbulo Contorneado Distal.

55 La trombocitosis se puede atribuir a múltiples etiologías. Marque la respuesta INCORRECTA:

A: Déficit de hierro.
B: Policitemia Vera.
C: Neoplasia maligna subyacente.
D: Tratamiento con paracetamol 3 gramos al día, un mínimo de 7 días.

56 En el síndrome metabólico una de las siguientes frases es la INCORRECTA:

A: Se asocia a un incremento en la proteína C reactiva de alta sensibilidad y esta relación aumenta el riesgo relativo para la mortalidad por todas las causas.
B: Aumenta la Insulina, aumenta la Leptina, aumenta la Adiponectina y aumenta el ácido úrico.
C: Se asocia a esteatohepatitis no alcohólica, síndrome de ovarios poliquísticos y apnea obstructiva durante el sueño.
D: Se producen alteraciones que incluyen aumentos en ApoB y ApoCIII, ácido úrico y factores protrombóticos.

57 Señale la respuesta INCORRECTA en la Hemocromatosis:

A: El nivel de hepcidina es elevado y aumenta la absorción del hierro intestinal.
B: La enfermedad avanzada puede cursar con hipogonadismo hipogonadotrópico.
C: La medición combinada del % de saturación de transferrina y la concentración sérica de ferritina, constituye el método más sencillo y adecuado para la detección de la Hemocromatosis.
D: La Hemocromatosis hereditaria es más frecuente en poblaciones del norte de Europa.

58 ¿Cuál de las siguientes indicaciones es INCORRECTA para iniciar diálisis en la Enfermedad Renal Crónica?:

A: Hemorragia atribuible a la uremia.
B: Hipofosfatemia refractaria al tratamiento médico.
C: Encefalopatía o neuropatía urémica.
D: Hipertensión que responde mal a la medicación.

59 A una mujer se le diagnostica por biopsia un plasmocitoma extramedular. La presencia adicional de todas las características siguientes, EXCEPTO una, permite hacer el diagnóstico de mieloma múltiple:

A: Calcemia de 12 mg/dL.
B: Hemoglobina de 10,5 g/dL.
C: Presencia de varias lesiones osteolíticas.
D: Aclaramiento de creatinina < 40 mL/min.

60 ¿Qué recomendación hacen las guías sobre el uso de suplementos dietéticos como omega-3 y vitaminas en pacientes con cardiopatía isquémica crónica?:

A: Están recomendados en los primeros 12 meses para reducir eventos cardiovasculares agudos.
B: No están recomendados debido a la falta de evidencia sobre beneficios clínicos significativos.
C: Están recomendados solo en combinación con estatinas.
D: Están recomendados para mejorar la calidad de vida a largo plazo.

61 En lo concerniente a la situación del cáncer mundial, señale la afirmación NO correcta:

A: El cáncer de pulmón es el más frecuente en el mundo.
B: El cáncer de estómago es más frecuente en Asia.
C: El cáncer más frecuente en África es el de cuello de útero.
D: El cáncer de mama es el de mayor mortalidad mundial.

62 En un varón de 54 años con fibrilación auricular paroxística sintomática y sin cardiopatía estructural, tras optimizar las comorbilidades, ¿cuál de las siguientes estrategias iniciales ofrece la mayor probabilidad de mantener el ritmo sinusal y reducir las recurrencias según la Guía ESC 2024?:

A: Aislamiento de venas pulmonares mediante cateterismo de ablación por radiofrecuencia como terapia de primera línea.
B: Tratamiento exclusivamente dirigido al control de frecuencia con un betabloqueante más digoxina, con monitorización ambulatoria posterior.
C: Cardioversión eléctrica inicial seguida de monitorización sin tratamiento farmacológico antiarrítmico.
D: Ablación del nodo auriculoventricular con implantación de marcapasos bicameral definitivo.

63 El síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIADH), se caracteriza por:

A: Hiponatremia con osmolalidad sérica baja y osmolalidad urinaria elevada.
B: Hiponatremia hipovolémica con concentración urinaria de sodio y osmolalidad en orina elevadas.
C: Su tratamiento se basa en la restricción hídrica y la administración de fármacos agonistas del receptor de vasopresina.
D: En la mayoría de los casos se asocia con la administración de fármacos, especialmente antibióticos e inmunosupresores.

64 ¿Cuál es el subtipo histológico más frecuente de cáncer de esófago en países occidentales?:

A: Carcinoma escamoso.
B: Adenocarcinoma.
C: Linfoma esofágico.
D: Leiomiosarcoma.

65 ¿Cuál de las siguientes opciones representa uno de los pilares fundamentales de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE)?:

A: La opinión de expertos reconocidos en el campo.
B: La experiencia clínica individual del médico tratante.
C: La integración de la mejor evidencia de investigación disponible con la experiencia clínica y los valores del paciente.
D: La tradición y las prácticas médicas históricamente aceptadas.

66 Las siguientes son acciones directas de la hormona paratiroidea, EXCEPTO:

A: Aumento de la resorción de calcio en los huesos.
B: Aumento de la resorción de calcio en los riñones.
C: Aumento de la resorción de calcio en el sistema gastrointestinal.
D: Aumento de la síntesis de 1,25 dihidroxivitamina D.

67 ¿Cuál es el efecto del uso prolongado de diuréticos tiazídicos sobre la homeostasis del ácido úrico?:

A: Aumentan la excreción renal de urato.
B: Reducen la producción hepática de urato.
C: Disminuyen la excreción renal de urato.
D: Bloquean la reabsorción tubular de urato.

68 Respecto a la anemia inexplicada en el anciano, señale la respuesta correcta:

A: Es una entidad no descrita.
B: Suele ser leve, normocítica, hiporregenerativa, con secreción inapropiada de eritropoyetina, incluso en ausencia de enfermedad renal.
C: Las concentraciones bajas de hemoglobina o hematocrito es un cambio normal en relación con la edad.
D: Uno de los factores patogénicos considerados es la producción de radicales libres.

69 Varón de 34 años, sin antecedentes de interés, acude por diarrea líquida de 2 días de evolución, con unas 6 deposiciones al día, sin fiebre, vómitos ni sangre en heces. Refiere haber comido en un puesto callejero durante un viaje reciente a Marruecos. Presenta buen estado general y está hemodinámicamente estable. ¿Cuál es la afirmación más adecuada respecto al tratamiento empírico con antibióticos?:

A: La administración precoz de quinolonas está indicada en toda diarrea aguda con más de tres deposiciones en 24 horas.
B: El tratamiento antibiótico empírico debe iniciarse de forma precoz ante la sospecha de "Diarrea del viajero" para evitar el desarrollo de cepas enteroinvasivas.
C: Se debe evitar el uso de antibióticos si se sospecha infección por Escherichia coli productora de toxina Shiga.
D: En pacientes inmunocompetentes, la diarrea acuosa sin fiebre ni signos de deshidratación se debe tratar con macrólidos por vía oral.

70 Cuál de las siguientes afirmaciones en relación con el enfisema panacinar es FALSA:

A: El enfisema panacinar o enfisema panlobulillar compromete de manera uniforme todo el acino dilatando y destruyendo los conductos y sacos alveolares que pierden su definición anatómica.
B: A medida que el enfisema avanza, compromete los bronquiolos respiratorios y altera la estructura del pulmón, hasta convertirlo en grandes espacios enfisematosos cruzados por tejido pulmonar apenas reconocible.
C: El enfisema panacinar localizado en las bases, es frecuente en las personas de edad y puede ser asintomático.
D: En los pacientes fumadores puede encontrarse enfisema centroacinar en los segmentos basales y panacinar en los apicales.

71 En cuanto a las medidas de prevención de la Endocarditis infecciosa (EI), señale la respuesta INCORRECTA:

A: Se recomienda la profilaxis antibiótica en pacientes con antecedentes de EI que van a someterse a procedimientos bucodentales de riesgo alto.

B: Se recomienda el cribado preoperatorio para la detección de S. aureus nasal antes de la cirugía cardiaca o el implante valvular transcatéter electivos para tratar a los portadores.

C: Se consideran poblaciones con riesgo alto de EI a pacientes con dispositivos electrónicos cardiacos implantables.

D: Se consideran pacientes de riesgo intermedio de EI a los pacientes con cardiopatía reumática, valvulopatía degenerativa no reumática, anomalías valvulares congénitas y miocardiopatía hipertrófica.

72 ¿Cuál de los siguientes NO se considera factor de mal pronóstico en la artritis reumatoide?:

A: Actividad inflamatoria elevada de forma persistente.

B: Inicio de tratamiento precoz con Fármacos Antireumáticos Modificadores de la Enfermedad sintéticos.

C: Títulos altos de anticuerpos anti-péptidos citrulinados cíclicos.

D: Erosiones óseas precoces en pruebas radiológicas.

73 ¿Cuál es el papel principal del sistema nervioso central en la fisiopatología de la fibromialgia?:

A: Generar inflamación muscular localizada.

B: Mantener la activación crónica de vías dolorosas.

C: Estimular la liberación de catecolaminas.

D: Reducir la sensibilidad a estímulos nociceptivos.

74 En relación con los criterios diagnósticos de endocarditis infecciosa (EI), todos los siguientes son criterios mayores EXCEPTO:

A: Microorganismos típicos compatibles con EI en dos hemocultivos separados: estreptococos orales, Streptococcus gallolyticus, grupo HACEK, S. aureus, E. faecalis.

B: Diseminación vascular embolica: lesiones de Janeway.

C: Un único hemocultivo positivo para C. burnetii o títulos de anticuerpos de IfG fase I > 1:800.

D: Lesiones valvulares, perivalvulares/periprotésica, anatómicas y metabólicas de material extraño, características de EI detectadas mediante una prueba de imagen: ecocardiografía, TAC cardiaca, PET TAC o SPECT/TC con leucocitos marcados con isótopos.

75 Con respecto al diagnóstico etiológico de las infecciones respiratorias mediante técnicas de amplificación de DNA o RNA de microorganismos, cuál de las siguientes es INCORRECTA:

A: La realización de pruebas de PCR en muestras nasofaríngeas se ha vuelto el estándar para el diagnóstico de infección respiratoria viral.

B: La PCR múltiple de muestra respiratoria no es capaz de detectar ácido nucleico de neumonías atípicas como Legionella y Mycoplasma pneumoniae.

C: La contaminación de muestras respiratorias por flora de las vías altas puede hacer necesario realizar análisis semicuantitativos o cuantitativos.

D: La técnica puede incluir mecanismos de resistencia microbiológicos.

76 Uno de los siguientes parámetros hemodinámicos es FALSO en el shock séptico:

A: Presión venosa central elevada.

B: Presión capilar pulmonar de enclavamiento baja.

C: Gasto cardiaco elevado.

D: Resistencia vascular sistémica baja.

77 El perfil de biomarcadores en LCR característico en la enfermedad de Alzheimer es:

A: Aβ1-42 bajo junto con T-tau y P-tau elevados.
B: Aβ1-42 elevado, T-tau y P-tau bajos.
C: Aβ1-42 y T-tau altos, P-tau normal.
D: Todos los marcadores elevados.

78 En relación con la Tromboangeitis Obliterante, señale cuál de las afirmaciones NO es correcta:

A: La fase aguda, se caracteriza por un infiltrado inflamatorio intenso, constituido por fibroblastos, leucocitos neutrófilos, células gigantes y por trombosis inflamatoria oclusiva.
B: La trombosis inflamatoria es segmentaria y puede afectar a arterias y venas.
C: El test de la Patergia, leído entre las 24 y 48 horas, orienta hacia el diagnóstico.
D: El consumo de tabaco puede actuar como desencadenante de una reacción de hipersensibilidad retardada.

79 Para mejorar la tolerancia gastrointestinal al iniciar levodopa, se recomienda como antiemético de primera línea:

A: Domperidona.
B: Metoclopramida.
C: Ondansetrón.
D: Cisaprida.

80 ¿Qué factor NO se considera de riesgo para Nefrolitiasis?:

A: Mayor consumo de complementos con vitamina C y calcio.
B: Mayor consumo de proteínas de origen animal.
C: Consumo de > de 1 litro al dia de liquído entre los que se encuentra el café, té, agua, cerveza, vino.
D: Obesidad.

81 Acude una mujer de 83 años que vive sola en su pueblo, en una casa con calefacción y sin ascensor y tiene que subir las escaleras para llegar al dormitorio. No tiene problemas económicos. Estudió hasta bachillerato. Prepara la comida, cuida de la casa, come, se viste, se baña y se asea sola. No tiene incontinencia. Sale todos los días a la calle y habla con las amigas y vecinas. En la consulta le acompaña su hija, que refiere que le han dicho las vecinas que su madre desde hace dos meses no maneja bien el dinero. La dependienta de la tienda le coge el dinero del monedero, le hace la cuenta y le da los cambios. Su hija no ha notado falta de dinero, pero está preocupada. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?:

A: Hay un problema de sobrecarga de la cuidadora.
B: Es una paciente con un deterioro cognitivo normal para su edad.
C: Es una paciente dependiente para las actividades básicas de la vida diaria.
D: Es una paciente dependiente para las actividades instrumentales de la vida diaria.

82 La prueba IGRA (Interferon-Gamma Release Assay) más utilizada en clínica es el QuantiFERON TB Gold in tube para diagnóstico de infección tuberculosa, es de primera elección en los siguientes supuestos, EXCEPTO:

A: Vacunación previa con BCG.
B: Personas que no pueden volver para lectura de la tuberculina.
C: En Inmunodeprimidos (VIH, tratamiento biológico, trasplante).
D: En menores de 16 años.

83 Una mujer de 26 años de edad que se presenta en la clínica manifiesta el deseo de embarazarse. Solicita asesoría sobre las vacunas que se le deben aplicar, en particular la de hepatitis B. Ella trabaja como recepcionista en una empresa local, afirma que no consume alcohol ni drogas ilícitas y mantiene una relación monógama. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera en relación con la inmunización contra hepatitis B?:

A: La vacuna de hepatitis B se aplica en dos dosis intramusculares con un mes de intervalo.
B: Sólo es necesasaria en pacientes con factores de riesgo definidos.
C: El embarazo no es una contraindicación para la vacuna contra la hepatitis B.
D: Es necesario realizar estudios serológicos de esta paciente antes de vacunarla.

84 Entre los criterios clasificatorios de Lupus Eritematoso Sistémico conjuntos de la EuLAR y el ACR de 2019, NO figura:

A: Fiebre.
B: Uveitis.
C: Afectación articular.
D: Aftas orales.

85 En la exploración de los reflejos del troncoencéfalo en el coma, NO se realiza una de las siguientes maniobras:

A: Exploración de la reacción fotomotora de la pupila.
B: Exploración de los movimientos nasofaríngeos.
C: Exploración del reflejo oculocefálico con rotación de la cabeza.
D: Exploración del reflejo oculovestibular con estimulación calórica de los laberintos.

86 Varón de 67 años, antecedentes de hipertensión arterial en tratamiento con valsartan 160 mg y diabetes mellitus en tratamiento con metformina y sitagliptina. Vive en su domicilio y es independiente para actividades de vida diaria. Acude a urgencias por referir desde hace varias horas dificultad para hablar y sensación de torpeza en la mano derecha. En la exploración física se encuentra consciente y orientado, no hemianopsia, pares craneales normales, disartria, sensibilidad conservada y simétrica y leve disminución de fuerza en mano derecha con dificultad para actividades que requieren psicomotricidad fina. Señale el diagnóstico más probable:

A: Infarto lacunar (LACI).
B: Infarto total de la circulación anterior (TACI).
C: Infarto posterior (POCI).
D: Infarto parcial de la circulación anterior (PACI).

87 Para la sedación paliativa continua, ¿cuál es la dosis inicial habitual de midazolam en perfusión de 24 horas?:

A: 5 - 10 mg.
B: 15 - 20 mg.
C: 30 - 45 mg.
D: 60 - 90 mg.

88 Algunas enfermedades infecciosas son causadas por la ingestión de toxinas bacterianas preformadas a través de los alimentos. Una de las siguientes bacterias NO produce enterotoxinas, señale cual:

A: Listeria Monocytogenes.
B: Staphylococcus aureus.
C: Bacillus cereus.
D: Clostridium botulinum.

89 Respecto al síndrome de activación macrofágica en la Enfermedad de Still del adulto, señale la afirmación correcta:

A: Es una complicación excepcional y generalmente autolimitada.
B: El tratamiento inicial consiste en pulsos intravenosos de glucocorticoides.
C: Sólo se presenta en pacientes tratados con inhibidores de IL-6.
D: Se identifica principalmente por la presencia de trombocitosis y ferritina muy elevada.

90 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la continuidad asistencial en Hospitalización a Domicilio (HaD) es correcta?:

A: Finaliza en el momento del alta de HaD sin más intervenciones.
B: Depende exclusivamente del centro hospitalario.
C: Requiere coordinación previa con Atención Primaria para el seguimiento posterior.
D: No contempla planes de cuidados posteriores al alta.

91 Señale cuál de los siguienes marcadores serológicos persiste cuando en un paciente con hepatitis crónica por el Virus Hepatitis B cesa la fase de replicación activa:

A: HBeAg.
B: DNA-polimerasa.
C: DNA del VHB.
D: HBsAg.

92 Una de las siguientes asociaciones entre fármaco antihipertensivo y efecto secundario es INCORRECTA:

A: Hidroclorotiazida-crisis de gota.
B: Barnidipino-bloqueo cardiaco de 2°-3° grado.
C: Espironolactona-hiperpotasemia.
D: Clonidina-hipertensión de rebote.

94 Varón de 25 años que acude al servicio de Urgencias con una crisis asmática. ¿Cuál de los siguientes hallazgos de la exploración física sugiere una mayor gravedad de la enfermedad?:

A: Acortamiento de la fase espiratoria de la respiración.
B: La presencia de pulso paradójico.
C: La presencia de sibilantes muy intensas en todos los campos pulmonares.
D: La intolerancia al decúbito prono.

95 Un varón de 63 años con colitis ulcerosa y enfermedad renal crónica con una tasa estimada de filtrado glomerular habitual de 53 mL/min, vive solo en su domicilio y se cuida de forma autónoma. Tiene diabetes bien controlada e hipertensión arterial. Cada día toma 7 medicamentos. Acude a la consulta para revisión y su hemoglobina es 9,6 g/dL. Hace 6 meses era 9,8 g/dL. ¿Cuál es su probabilidad de muerte al cabo de un año?:

A: 15%.
B: 27%.
C: 47%.
D: 65%.

96 ¿Cuál de los siguientes medicamentos NO se asocia a Nefritis intersticial aguda?:

A: Penicilina.
B: Furosemida.
C: Omeprazol.
D: Metformina.

97 ¿Qué tipo de estimulación eléctrica mejora la morbilidad y mortalidad en los pacientes con miocardiopatía dilatada, en ritmo sinusal con QRS ancho y morfología de bloqueo de rama izquierda del haz de His?:

A: La estimulación en aurícula derecha.
B: La estimulación en ventrículo derecho.
C: La estimulación auriculoventricular.
D: La estimulación biventricular.

98 En relación con el Carbunco bacteriano o Antrax, ¿cuál de las siguientes respuestas es FALSA?:

A: Sus esporas son muy resistentes a los agentes físicos o químicos y pueden sobrevivir años en el medio ambiente.
B: Una muestra nasal positiva sin clínica es suficiente para el diagnóstico de caso.
C: El periodo de incubación oscila entre 2 y 5 días, aunque en ocasiones puede prolongarse hasta 60 días.
D: En Aragón es una enfermedad de declaración obligatoria tanto en animales como en humanos.

99 Uno de los siguientes NO es una causa o factor asociado al desarrollo de enfermedades de la aorta:

A: Homocisteinemia.
B: Síndrome de Cogan.
C: Síndrome de Behcet.
D: Síndrome IgG4.

100 ¿Cuál de las siguientes variables NO se utiliza para calcular el índice PALIAR original?:

A: Albúmina menor o igual 2,5 g/dL.
B: Presencia de úlceras por presión.
C: Disnea clase IV de la NYHA.
D: Recuento leucocitario > 12.000 mm3.

101 ¿Cuál es el tratamiento inicial de elección en la policitemia vera?:

A: Hidroxiurea.
B: Busulfan.
C: Flebotomías y ácido acetilsalicílico.
D: Anagrelida.

102 En relación a la bacteriemia por Staphilococcus aureus, señale la respuesta correcta:

A: Si el paciente se encuentra afebril tras inicio de la antibioterapia empírica no es necesaria la realización de hemocultivos de control.
B: Aunque no exista sospecha clínica de endocarditis se recomienda realizar un ecocardiograma en las primeras 72 horas tras el hemocultivo positivo.
C: En bacteriemias por Staphilococcus aureus complicadas la duración del tratamiento antibiótico debe ser de 14 días.
D: Se considera una bacteriemia por Staphilococcus aureus complicada cuando el paciente es portador de material protésico intra o extravascular.

103 ¿Cuál de las siguientes condiciones NO aumenta el riesgo de desarrollar colecistitis alitiásica?:

A: Quemaduras graves.
B: Puerperio de un parto prolongado.
C: Ingesta copiosa.
D: Posoperatorio de cirugía ortopédica.

104 En un paciente con pancreatitis aguda, la disminución de la calcemia indica:

A: Hipoparatiroidismo secundario.
B: Estado terminal.
C: Malabsorción de calcio.
D: Necrosis grasa peripancreática.

105 Sólo uno de los siguientes es considerado como un fármaco NO asociado a la disminución del umbral convulsivo. Señale la respuesta correcta:

A: Ciprofloxacino.
B: Flumazenilo.
C: Tramadol.
D: Clorazepato dipotásico.

106 Mujer de 44 años de edad refiere dolor epigástrico desde hace seis meses, el cual empeora entre los alimentos. También refiere pirosis. El dolor disminuye con antiácidos que se venden sin receta. Acude al médico al notar que las evacuaciones son más oscuras. No tiene antecedentes de interés ni toma de medicamentos. Exploración física normal excepto dolor difuso en epigastrio. Se realiza estudio gastroduodenal que revela úlcera duodenal de 2 cm positiva para H. pylori. Indique cuál de los siguientes es el tratamiento inicial más recomendable:

A: Lanzoprazol, claritromicina y metronidazol durante 14 días.
B: Pantoprazol y amoxicilina durante 21 días.
C: Pantoprazol y claritromicina durante 14 días.
D: Inhbidores de la bomba de protones, bismuto, tetraciclinas y metronidazol durante 14 días.

107 En el contexto de meningitis tuberculosa activa en pacientes con VIH, ¿cuándo se recomienda iniciar la terapia antirretroviral?:

A: Inmediatamente al diagnóstico.
B: Dentro de las primeras 2 semanas.
C: Entre 2 y 4 semanas tras el inicio del tratamiento de tuberculosis.
D: Después de completar el tratamiento de tuberculosis.

108 Hombre de 38 años, que tiene sexo con hombres, consulta por rectorragia, tenesmo y dolor anal de varios días de evolución. Refiere varias parejas sexuales en los últimos meses, sin uso sistemático de preservativo. Exploración: dolor rectal a la palpación, sin masas. Se sospecha proctitis. ¿Cuál es la etiología más probable y cuál debe ser el enfoque inicial?:

A: Candida spp.: iniciar fluconazol.
B: Chlamydia trachomatis L1–L3: iniciar doxiciclina 21 días.
C: Virus Herpes Simple Tipo-1: iniciar valaciclovir.
D: Virus Papiloma Humano: programar anoscopia.

109 ¿Cuál de las siguientes NO es causa infecciosa de meningitis linfocítica crónica (persistente)?:

A: Parotiditis.
B: VIH-1.
C: Meningitis bacteriana parcialmente tratada.
D: Sindrome de Vogt-Koyanagi-Harada.

110 Señale la respuesta FALSA respecto a las Miopatías Mitocondriales:

A: La Miopatía aislada, cursa con intolerancia al ejercicio, debilidad muscular proximal (a veces distal), aumento de CK, mialgias y rabdomiólisis.

B: El síndrome de Kearns-Sayre: se caracteriza por mioclonías, ataxia, debilidad muscular y convulsiones generalizadas y se inicia antes de los 20 años y muestra una elevada incidencia familiar.

C: Síndrome de LHON o neuropatía óptica hereditaria de Leber: se caracteriza por ceguera irreversible en personas jóvenes y puede cursar sin miopatía, pero con trastornos del movimiento y de la conducción cardíaca.

D: El síndrome MELAS: tras unos primeros años de vida normales, aparecen retraso del crecimiento, vómitos esporádicos, convulsiones y episodios similares a accidentes vasculares cerebrales que causan hemiparesia, hemianopsia o ceguera cortical.