

EXAMEN DE SEMINARIOS

1) El asterixis o flapping tremor aparece en:

Seleccione una:

- a. **Hipercapnia**
- b. Hipernatremia
- c. Hipercalcemia
- d. Hiperpotasemia

2) En la escala SOFA señale lo incorrecto:

- a. Valora la gravedad del paciente con shock séptico.
- b. Incluye parámetros relacionados con la respiración.
- c. Una puntuación mayor o igual a 2 sobre el SOFA basal refleja un criterio de mortalidad importante.
- d. **No incluye valores relacionados con la función hepática.**

3) Respecto las miocardiopatías en su concepción actual, seleccione lo más apropiado

- a. Ninguna de las anteriores es correcta.
- b. La causa más frecuente en personas mayores de 60 años es la enfermedad renal crónica
- c. Se reserva este término para las enfermedades del miocardio debidas exclusivamente a hipertensión arterial, cardiopatía isquémica o valvulopatías.
- d. Son enfermedades del miocardio de etiología diversa y distinta de las causas congénitas, hipertensión arterial, cardiopatía isquémica o cardiopatía valvular. **4) Una SaO₂ = 90 % en un pulsioxímetro, equivale a una PaO₂ en mmHg de:**

- a. **PaO₂ de entre 60 y 80 mmHg**
- b. PaO₂ > 60 mmHg
- c. PaO₂ de 60 mmHg (aproximadamente)
- d. PaO₂ < 60 mmHg

5) Señale la respuesta incorrecta:

- a. **El consumo de alcohol frena la pérdida de masa ósea**
- b. La fosfatasa alcalina y la oseocalcina son marcadores de formación ósea.
- c. La menopausia acelera la pérdida de masa ósea
- d. La masa ósea alcanza un máximo ("pico") en torno a los 30-35 años

6) Dentro de las complicaciones frecuentes descritas en la Enfermedad de Crohn se incluye alguna de las siguientes:

- a. Artrosis de muñeca.
- b. Hemorragia cutánea.
- c. Fístulas entero-cutáneas
- d. Insuficiencia cardíaca.

7) Dentro de la Ética Médica señale cuál refleja una práctica clínica acorde con los principios éticos y normativos:

- a. Principio de no maleficencia.
- b. Uso adecuado y eficiente de los recursos disponibles. c.
- d. Todas son correctas.
- e. Respeto a la autonomía del paciente.

8) Los divertículos colónicos no se asocian con (señale la correcta)

- a. Sangrado y con anemia
- b. Estreñimiento
- c. Cáncer Gástrico
- d. Diverticulitis

9) En el periodo de uremia de la insuficiencia renal crónica avanzada que no aparece a.

- Edemas
- b. Anemia
- c. Hipertensión arterial
- d. Poliuria

10) Respecto a la exposición solar, señale la respuesta correcta:

- a. Existen 5 fototipos de piel.
- b. Las quemaduras solares no tienen relación con el cáncer de piel.
- c. En España, se produce una muerte cada 9 minutos por melanoma.
- d. La acción más dañina del sol es a través de los rayos ultravioleta B.

11) Dentro de las causas de ictus isquémico se encuentran:

- a. Todas son correctas.
- b. Causa atero-trombótica.
- c. Causa cardioembólica: fibrilación auricular.
- d. Enfermedad de pequeño vaso: ictus lacunar.

12) ¿Cuál de las siguientes es un objetivo del tratamiento del infarto agudo de miocardio?

- a. Disminuir la diuresis para mejorar la volemia y el gasto cardíaco.

- b. Todas las anteriores son correctas.
- c. **Analgesia.**
- d. Aumentar la contractilidad del miocardio con inotrópicos positivos.

13) Señale la correcta con respecto a las varices esofágicas

- a. Puede llegar a necesitarse en alguna ocasión la administración de sangre para el tratamiento.
- b. Siempre se relaciona con cirrosis hepática.
- c. Su tratamiento es como con las varices en MMII con venotónicos.
- d. En caso de hemorragia digestiva alta por varices el primer tratamiento a realizar es la ligadura de varices mediante esofagoscopia.

14) En el manejo de control de la hiperglucemia se debe tener en cuenta todas menos una a.

Las cifras tensionales

- b. Duración de la diabetes
- c. Expectativa de vida
- d. Riesgo de hipoglucemias

15) ¿Cuál de estas insulinas es de acción rápida?

- a. Insulina NPH
- b. Insulina glargina
- c. Insulina detemir
- d. **Insulina lispro**

16) En las formas secundarias de malnutrición señala la respuesta incorrecta:

- a. Alteraciones de la motilidad del tubo digestivo.
- b. **Falta de nutrientes.**
- c. Alteraciones de la ingesta.
- d. Alteración de la utilización de los nutrientes.

17) Respecto a los virus de las hepatitis cuál NO es correcta

- a. El virus B tiene genoma ADN.
- b. El período de incubación de la hepatitis B es superior al de la hepatitis A.
- c. El virus C se transmite por vía sanguínea.
- d. **Las hepatitis por virus A se cronifican en un 70% de los casos.**

18) La patogenia del bocio endémico es:

- a. La elevada endogamia entre pueblos primitivos aislados en algunas zonas del mundo.

- b. La asociación familiar de defectos enzimáticos que impiden la producción de hormonas tiroideas.
- c. La falta de yodo en la dieta impide la síntesis de tiroxina y ocasiona una hiperestimulación por parte de la TSH.
- d. La falta de potasio en la dieta estimula la función del tiroides y agota el yodo circulante

19) Señale la incorrecta con respecto a la hemocromatosis en la cual se produce un acúmulo de hierro orgánico, que produce alteraciones patológicas, en:

- a. Corazón, páncreas, hígado, entre otros.
- b. Testículo, páncreas, corazón, entre otros.
- c. Hígado, testículo, colon, entre otros.
- d. Hígado, piel, articulaciones, entre otros.

20) En la fase crónica de una lesión medular completa a nivel Dorsal-8 encontraremos:

- a. Paraparesia con hiperreflexia e hipertonía muscular.
- b. Tetraparesia con hiperreflexia y atrofia muscular
- c. Paraparesia con hiporreflexia, hipotonía muscular y Babinski.
- d. Tetraparesia con signo de Babinski.

EXÁMENES TEORÍA

1)En la desnutrición proteico-calórica:

- a. Acidosis metabólica por la acumulación de cuerpos cetónicos.
- b. Aumento de síntesis de eritropoyetina.
- c. Disminución de ácidos grasos y de cuerpos cetónicos en la sangre.
- d. Disminución de las proteínas plasmáticas marcadoras del estado nutricional.

2)En el hiperparatiroidismo primario suele haber:

- a. Aumento del Ca plasmático y descenso de Ca urinario y P urinario y plasmático.
- b. Aumento del Ca plasmático y urinario y P urinario, con descenso de P plasmático.
- c. Aumento del Ca plasmático y P urinario, con descenso de Ca urinario y P plasmático.
- d. Aumento del P plasmático, Ca plasmático y Ca urinario, con descenso de P urinario.

3) En el asma bronquial es falso que:

- a. Se produce hiperreactividad bronquial
- b. Es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias

- c. Suele ser de comienzo temprano, y muchas veces reversibles.
- d. Su patrón de espirometría es restrictivo con $FEV_1/FVC > 85\%$ 4) Señale la correcta con respecto a la reacción sistémica de fase aguda

- a. Es infrecuente la neutrofilia
- b. No suele haber un aumento de ACTH ni de las hormonas contrainsulares.
- c. Se caracteriza por fiebre y disminución del apetito, entre otros.
- d. Nunca puede llegar a producir shock.

5) Según las Guías Europeas de hipertensión arterial, que grado de hipertensión arterial representa tener unas cifras tensionales de 160/96 mmHg de forma mantenida: a.

Grado 4

- b. Grado 1
- c. Grado 2
- d. Grado 3

6) La hipersensibilidad tipo II está mediada por:

- a. complejos antígeno – anticuerpo
- b. No tiene mediador
- c. Inmunoglobulina E
- d. El antígeno es una membrana y el anticuerpo es IgG o IgM

7) El estómago desempeña varias funciones excepto:

- a. Segregar vitamina B12
- b. Absorber algunos componentes ingeridos
- c. Mezclar el contenido del bolo con el jugo digestivo
- d. Digerir el bolo alimenticio mediante la producción de enzimas y ácido clorhídrico

8) Como se denomina tener una tensión arterial de 150/95 mmHg en consulta y en domicilio de 130/80 mmHg.

- a. Hipertensión arterial
- b. Normotensión
- c. Hipertensión clínica aislada.
- d. Hipertensión enmascarada.

10) Señale la respuesta incorrecta:

- a. La hiperpotasemia y la hipovolemia, estimulan la producción de aldosterona, provocando una alcalosis metabólica hipocaliémica.

- b. La aldosterona es una hormona con función mineralocorticoide, producida en la corteza suprarrenal.
- c. El síndrome de Conn es un hipoaldosteronismo secundario, causado mayormente por un carcinoma suprarrenal.
- d. El sistema renina-angiotensina-aldosterona aumenta esta última, para ayudar a controlar el equilibrio del agua y las sales en el riñón y por lo tanto la tensión arterial. Mantiene sodio en el interior del cuerpo y libera potasio.

11) Todas las siguientes lesiones son producidas por una reacción inflamatoria no controlada excepto una: señálela.

- a. Rechazo crónico de órgano trasplantado.
- b. Todas las respuestas citadas son producidas por reacción inflamatoria no controlada.
- c. Síndrome de distress respiratorio del adulto por coronavirus.
- d. Asma.

12) En cuanto al síndrome de Addison, señale la respuesta correcta

- a. El tratamiento de la crisis addisoniana es hidrocortisona y sueroterapia endovenosa, así como el tratamiento de la infección o traumatismo desencadenante.
- b. La crisis addisoniana no es una emergencia. Se trata de una entidad banal y muy frecuente.
- c. En el síndrome de Addison, aumenta la producción de cortisol por la glándula suprarrenal, con un aumento de ACTH y CRH, a través de un feedback positivo.
- d. Clínicamente se manifiesta como hipopigmentación de piel y mucosas, hipertensión arterial, estreñimiento, hiperglucemia y aumento del apetito.
- e. La destrucción del 10% de la glándula suprarrenal sería suficiente, para desencadenar clínica.

13) En la hipercalcemia severa hay:

- a. Diabetes insípida adquirida con alteraciones musculares y arritmias cardíacas.
- b. Aumento de los efectos secundarios con la administración de ciertos antibióticos por vía parenteral.
- c. Neumonía por descenso de la inmunidad celular presente en los casos de hipercalcemia severa.
- d. Aumento de la concentración del fósforo plasmático si es por hiperparatiroidismo primario.

14) Cual de estas situaciones clínicas no es una complicación crónica de la diabetes mellitus:

- a. Polineuropatía diabética
- b. Cetoacidosis diabética
- c. Retinopatía diabética
- d. Nefropatía diabética

15) Las causas más frecuentes de pancreatitis aguda son:

- a. En nuestro medio son el alcohol y la litiasis biliar
- b. Causa idiopática y hereditaria
- c. La pancreatitis post-operatoria y post-CPRE
- d. Por causas metabólicas como la hipercalcemia o la hipertrigliceridemia

16) Respecto al sistema hipotálamo-hipófisis señale lo más apropiado:

- a. La hipófisis recibe órdenes de la corteza cerebral y estimula al hipotálamo
- b. La adenohipófisis recibe órdenes del hipotálamo para estimular a la neurohipófisis
- c. La neurohipófisis es una prolongación axonal de neuronas del hipotálamo
- d. La adenohipófisis secreta hormonas siguiendo estímulos de la neurohipófisis

17) Sobre la enfermedad de parkinson elija la respuesta incorrecta

- a. No existe una etiología definida
- b. Al microscopio se observan cuerpos de Lewy intraneuronales
- c. Se trata con antagonistas de la dopamina
- d. Se observa marcha a pequeños pasos con ausencia del balanceo de los brazos

18)Cuál de las siguientes NO es una característica de la cirrosis hepática:

- a. Acumulación de fibras de colágeno
- b. Nódulos de regeneración
- c. Acumulación de triglicéridos en el citoplasma de los hepatocitos
- d. La afectación del hígado es difusa

19) ¿Cuál de las siguientes NO es una respuesta compensadora ante el descenso del gasto cardíaco?

- a. Disminución de la secreción de aldosterona
- b. Aumento de la frecuencia cardíaca
- c. Aumento en la secreción de la hormona antidiurética
- d. Vasoconstricción cutánea

20) Sobre la insuficiencia cardíaca señale lo más apropiado:

- a. Es más frecuente en la población de entre 30 y 50 años.
- b. El hecho fundamental es la disminución de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo
- c. Las infecciones víricas (miocarditis) son la etiología más frecuente.

d. Se define como el síndrome clínico en el que el gasto cardíaco no es suficiente para cubrir los requerimientos metabólicos de los tejidos. **21) En el hiperparatiroidismo primario suele haber:**

- a. Aumento del P plasmático, Ca plasmático y Ca urinario, con descenso de P urinario.
- b. **Aumento del Ca plasmático y urinario y P urinario, con descenso de P plasmático.**
- c. Aumento del Ca plasmático y descenso de Ca urinario y P urinario y plasmático.
- d. Aumento del Ca plasmático y P urinario, con descenso de Ca urinario y P plasmática.

22) En la desnutrición proteico-calórica:

- a. **Acidosis metabólica por la acumulación de cuerpos cetónicos**
- b. Aumento de la síntesis de eritropoyetina
- c. Disminución de ácidos grasos y de cuerpos cetónicos en la sangre
- d. Disminución de las proteínas plasmáticas marcadoras del estado nutricional

23) Las funciones principales del intestino delgado son:

- a. Producir pepsina
- b. **Finalizar la digestión y la absorción de los diferentes tipos de nutrientes.**
- c. Segregar factor intrínseco y factor R, necesarios para la absorción de la Vitamina B12
- d. Reabsorción de agua y sales minerales

24) Entre las complicaciones locales de la pancreatitis aguda se describen todas excepto una, señálela:

- a. Necrosis pancreática
- b. Pseudoquiste pancreático.
- c. Absceso pancreático.
- d. **Coagulación intravascular diseminada**

25) Una práctica de riesgo es:

- a. Similar a una causa o factor etiológico de una enfermedad.
- b. **Es algo que hace el paciente y que favorece la presentación de la enfermedad.**
- c. Distinto a una causa de una enfermedad.
- d. Distinto a un factor de riesgo.

26) ¿Cuál de las siguientes no es una consecuencia de la hipertensión portal?

- a. Circulación colateral en la pared abdominal (``cabeza de medusa´´)
- b. Ascitis
- c. Hemorroides anales

d. Hipoalbuminemia

27) En la hipersensibilidad de tipo I señale lo incorrecto:

- a. Existen otros mecanismos de feedback negativo que autoregulan la respuesta inflamatoria en la hipersensibilidad tipo I.
- b. La adrenalina es un potente inhibidor de la adenilciclase y por tanto, disminuye el AMPc e inhibe la activación de protequinasas.
- c. El tratamiento de elección en una reacción alérgica grave es la adrenalina subcutánea.
- d. La adrenalina es un potente inductor de la adenilciclase, condicionando un aumento del AMPc intracelular e inhibe la activación de protequinasas.

28) Sobre las funciones del sistema extrapiramidal, selecciona la INCORRECTA:

- a. Facilitar la función del sistema piramidal
- b. Incrementar la fuerza muscular estimulando la segunda motoneurona mediante la dopamina.
- c. Mantener la postura del tronco al realizar actividades con las manos.
- d. Permitir una marcha adecuada.

29) La EPOC se caracteriza por:

- a. Ser el cáncer de pulmón su principal causa.
- b. Engloba bronquitis crónica, tuberculosis y enfisema.
- c. No se ve afectada en gran medida por el consumo de tabaco.
- d. Ser una enfermedad progresiva e irreversible.

30) Que niveles de glucemia en ayunas define el término de glucemia en ayunas alterada (GAA):

- a. >140 y <200 mg/dl
- b. >100 y < 140 mg/dl
- c. >100 y <200 mg/dl
- d. >100 y <126 mg/dl

31) Señale lo más apropiado en relación con el enanismo hipofisario:

- a. Se debe a un déficit de somatostatina.
- b. Produce dismorfia (cabeza y tronco de tamaño reducido y miembros de tamaño normal)
- c. Se debe a un déficit de GH en la niñez.
- d. Su patogenia es una inversión del ritmo circadiano de secreción de la GH añadido a hiperglucemia grave que lesiona los cartílagos de crecimiento.

32) La enfermedad es:

- a. Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo.

- b. Todas las respuestas citadas son correctas.
- c. Trastorno o alteración del cuerpo o de la mente que provoca o provocará un malestar de las funciones vitales normales.

33) ¿Cuál de las siguientes patologías no se asocia a la obesidad?

- a. Reflujo gastroesofágico
- b. Apnea del sueño
- c. Artrosis
- d. Enfisema pulmonar

34) ¿Cuál grupo farmacológico no pertenece a los antidiabéticos orales: a.

Glinidas

- b. Estatinas.
- c. Biguanidas
- d. Sulfonilureas

35) ¿Qué dice la ley de Frank-Starling de la contractilidad cardíaca?

- a. Que al aumentar la contractilidad aumenta el gasto cardíaco.
- b. Que al aumentar el estiramiento de las fibras cardíacas en la diástole aumenta el volumen sistólico.
- c. Establece una relación directa entre las resistencias periféricas y la contractilidad.
- d. Que al disminuir la contractilidad aumenta el gasto cardíaco.

36) Señale cuál de las siguientes circunstancias NO aumenta el gasto cardíaco

- a. Aumento de la contractilidad
- b. Incremento de la volemia
- c. Aumento de las resistencias periféricas
- d. Incremento del tono venoso.

37) Respecto a los ictus, seleccione lo más apropiado

- a. Los hemorrágicos son más frecuentes que los isquémicos
- b. Dentro de los isquémicos, los embólicos son más frecuentes que los trombóticos.
- c. Un ictus que afecta a la corteza cerebral derecha produce síntomas en hemisferio derecho.
- d. Independientemente del mecanismo, el resultado final es la necrosis neuronal.

38) En la intoxicación por Vitamina D suele haber:

- a. Hipocalcemia y aumento de P plasmático
- b. Hipercalcemia y aumento de P plasmático

- c. Hipercalcemia y descenso de P plasmático
- d. Hipercalcemia y aumento de AMP cíclico urinario. **39) El estómago desempeña varias funciones excepto:**

- a. **Segregar Vitamina B12**
- b. Digerir el bolo alimenticio mediante la producción de enzimas y ácido clorhídrico
- c. Mezclar el contenido del bolo con el jugo digestivo.
- d. Absorber algunos componentes ingeridos.

40) ¿Cuál de las siguientes medidas debería indicarse en el tratamiento de la pancreatitis aguda?

- a. En la pancreatitis leve es necesario la administración de antibióticos.
- b. No es necesario administrar sueroterapia puesto que habitualmente los pacientes empiezan a ingerir alimentos y líquidos precozmente.
- c. El control del dolor no juega un papel terapéutico importante en la pancreatitis aguda.
- d. **Reposo intestinal y aspiración gástrica a través de una sonda naso-gástrica.**

41) Respecto a la feocromocitoma, indique la respuesta incorrecta:

- a. El diagnóstico de laboratorio se realiza mediante determinación de catecolaminas y ácido vainililmandélico en sangre y en orina de 24 horas.
- b. Sigue la regla de los 10: 10% de los tumores son malignos, 10% son bilaterales, 10% pueden localizarse fuera de las glándulas suprarrenales, 10% de estos últimos son intra-abdominales y 10% tienen un patrón hereditario.
- c. No suele manifestarse con cefalea, palpitaciones, sudoración, dolor abdominal o precordial, nerviosismo, irritabilidad, aumento del apetito y pérdida de peso.
- d. La localización del tumor o tumores se suele realizar mediante TAC o RMN, en caso de que no se detecten, se podría recurrir a su localización mediante una técnica de Medicina Nuclear (I123 metabenzil guanidina).

42) Un síntoma es:

- a. Un dato objetivo de una enfermedad.
- b. Una alteración estructural orgánica específica de una enfermedad.
- c. Un síndrome que denota una alteración específica de una enfermedad.
- d. **Un dato subjetivo de una enfermedad.**

43) ¿Qué situación clínica produce un aumento de la tensión arterial sistólica y diastólica? a.

Anemia

- b. **Hipertensión esencial o idiopática**
- c. Hipertiroidismo
- d. Aortoescclerosis

44) El estímulo principal para la secreción de enzimas pancreáticas es:

- a. Péptido intestinal vasoactivo (VIP)
- b. Acetilcolina
- c. Secretina
- d. Colecistocinina

45) Para la toma de la tensión arterial que condición no es correcta:

- a. Piernas cruzadas en la toma
- b. Habitación con temperatura confortable
- c. Reposo 5 minutos antes de la toma
- d. No ingesta de cafeína, ni tabaco o nicotina en los 30 minutos previos al registro

46) Señale el sistema o conjunto de sistemas presentes en el plasma que tiene que ver con la reacción inflamatoria:

- a. La fibrinólisis y la coagulación, pero no el complemento
 - b. El complemento y la coagulación, pero no la fibrinólisis.
 - c. El complemento, la fibrinolisis y la coagulación.
 - d. El complemento y la fibrinolisis, pero no la coagulación
- 47)Cuál de estos análogos de insulina es de acción prolongada:**

- a. Glargina
- b. NPH
- c. lispro
- d. Aspart

48) ¿Cuál de las siguientes NO es una manifestación de la cirrosis hepática?

- a. Hemorragia por varices esofágicas
- b. Asterixis (``flapping tremor´´)
- c. Angina estable
- d. Feminización en varones.

49) Respecto a las hormonas producidas en la adenohipófisis, señale la combinación correcta

- a. GH y ACTH
- b. Cortisol y prolactina
- c. FSH y ADH
- d. Oxitocina y TRH

50) Paciente de 58 años de edad, fumador de 20 cigarrillos/día, que refiere tos y expectoración de predominio matutino de varios años de evolución, que ha ido en aumento y se intensifica en los meses de invierno. A la exploración física destaca cianosis con saturación de oxígeno de 88% y se le realiza una espirometría con FEV1/FVC<70%... Con estos resultados pensaremos como causa más probable en:

- a. Asma bronquial
- b. **bronquitis crónica**
- c. Enfisema pulmonar
- d. Tuberculosis

51) En la evolución de la inflamación SI SE PUEDE PRESENTAR:

- a. **Todas las respuestas son ciertas**
- b. Cronificación
- c. Destrucción o lesión tisular
- d. Resolución

52) ¿Qué significa tener una Hemoglobina glicosilada (HbA1c) de 6% en un paciente no conocido como diabético?

- a. **Riesgo incrementado de diabetes o prediabetes**
- b. Glucemia ayunas alterada
- c. Diabetes mellitus
- d. Tolerancia anómala a la glucosa

53) ¿Cuál de las siguientes NO es una consecuencia de la insuficiencia hepática?

- a. Hipoalbuminemia
- b. **Aumento de tamaño del bazo**
- c. Encefalopatía hepática.
- d. Prolongación de los tiempos de coagulación

54) Señale la respuesta incorrecta en relación con la pancreatitis aguda:

- a. **No afecta a los tejidos peripancreáticos y a otros órganos y sistemas a distancia.**
- b. Como consecuencia de la activación enzimática dentro del páncreas se genera lesión de las membranas con edema intersticial, lesión vascular e incluso puede provocar hemorragia intraglandular.
- c. En la etiopatogenia se postula la teoría de la autodigestión por activación de enzimas pancreáticas dentro de la propia glándula.
- d. Es un proceso inflamatorio del páncreas caracterizado clínicamente por dolor abdominal epigástrico y por elevación de las enzimas séricas pancreáticas como la amilasa y lipasa.

55) Para el diagnóstico de SIRS necesitamos

- a. Fiebre, taquipnea, taquicardia y leucocitosis
- b. Hipotermia, bradipnea, bradicardia y leucopenia
- c. Datos clínicos de inflamación y reactantes de fase aguda elevados
- d. Todas las respuestas son correctas.

56) ¿Cuál de las siguientes NO es una respuesta compensadora ante el descenso del gasto cardíaco?

- a. Aumento en la secreción de la hormona antidiurética
- b. Disminución de la secreción de aldosterona
- c. Vasoconstricción cutánea
- d. Aumento de la frecuencia cardíaca

57) Sobre la insuficiencia cardíaca señale lo más apropiado

- a. El hecho fundamental es la disminución de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo.
- b. Es más frecuente en la población de entre 30 y 50 años.
- c. Se define como el síndrome clínico en el que el gasto cardíaco no es suficiente para cubrir los requerimientos metabólicos de los tejidos.
- d. Las infecciones víricas (miocarditis) son la etiología más frecuente

58) En un paciente con un cuadro de aparición brusca de hemiparesia izquierda y Babinsky izquierdo, la causa más probable es:

- a. Infarto cerebral del hemisferio derecho
- b. Hemorragia masiva del tronco cerebral
- c. Lesión completa de la médula espinal a nivel 7º dorsal
- d. Infarto de la médula espinal a nivel lumbar

59) Indique la respuesta correcta

- a. Se considera al cortisol "la hormona del placer"
- b. Entre las causas de producción hormonal alterada en las glándulas suprarrenales destacan, procesos tumorales, infecciosos y hemorrágicos.
- c. La aldosterona, el cortisol y los andrógenos se sintetizan en la médula suprarrenal, mientras que las catecolaminas se sintetizan en la corteza suprarrenal.
- d. La regulación del eje hormonal CRH-ACTH- cortisol, funciona a través de un feedback positivo.

60) ¿Cuál de los siguientes criterios diagnósticos no forma parte del síndrome metabólico?

- a. Triglicéridos >150 mg/dl o tratamiento específico
- b. Glucemia en ayunas < 90 mg/dl
- c. Colesterol HDL < 40 mg/dl y <50 mg/dl en mujeres

d. Presión arterial >130/85mmHg o tratamiento específico

61) Un síndrome es:

- a. Un conjunto de síntomas y signos que denota una alteración específica o de un órgano específico
- b. **Todo el conjunto de síntomas y signos de la enfermedad o enfermedades de un paciente**
- c. El conjunto de síntomas, signos, lesiones, pronóstico y tratamiento de un paciente
- d. Las alteraciones radiológicas, analíticas y electrocardiográficas de un paciente
- e. Todas son correctas

62) ¿Cuál de los siguientes no se ha asociado a un mayor riesgo de desarrollo de Sepsis? a.

Inmunosupresión

- b. Ingreso previo en el hospital
- c. **Edad superior a 50 años**
- d. Bacteriemia
- e. Diabetes mellitus

63) En relación con el derrame pleural señale la respuesta FALSA:

- a. La disminución de la presión oncótica plasmática es uno de los mecanismos patogénicos en la génesis de los derrames pleurales
- b. Las neumonías bacterianas pueden producir derrame pleural tipo trasudado
- c. Las consecuencias fisiopatológicas dependerán del tamaño del derrame pleural
- d. Las neoplasias pueden producir derrame pleural a través de la alteración en el drenaje linfático pleural
- e. La técnica para la punción pleural diagnóstica se denomina toracocentesis

64) Algunas de las consecuencias de la isquemia miocárdica sobre las células cardíacas son:

- a. Aumento de la excitabilidad por alteraciones iónicas
- b. Alteración de la función diagnóstica ventricular
- c. Acumulación de calcio y de radicales libres
- d. Disminución de la síntesis proteica
- e. **Todas las anteriores**

65) Señale la respuesta incorrecta en relación con el manejo de las dislipemias

- a. Debe tratarse cualquier elevación de las LDL por encima de 140 mg/ dL, independientemente de otros factores
- b. Los fármacos más potentes para la reducción de las LDL son las estatinas
- c. Los niveles bajos de HDL se asocian con mayor riesgo cardiovascular de forma independiente del resto de factores de riesgo
- d. Todas son correctas

66) En las alteraciones del metabolismo hidrosalino

- e. La depleción hidrosalina también es conocida como deshidratación isotónica porque la osmolaridad plasmática está alterada
- f. En la hipernatremia el problema fundamental es una falta de sodio por lo que la osmolaridad está alta y se produce deshidratación celular

- g. El déficit de agua puede producir elevación de la osmolaridad plasmática y el cuadro clínico de deshidratación hipertónica con hipernatremia
- h. La diabetes insípida se produce por exceso de hormona antidiurética y se caracteriza por la poliuria
- i. En caso de hiponatremia el agua se desplaza del medio intracelular al extracelular provocando deshidratación celular

67) Indica cuál de las siguientes afirmaciones respecto a los trastornos de conciencia es correcta

- j. Cuando un paciente esta estuporoso es fácil que abra los ojos a los estímulos verbales, por ejemplo, cuando se llama por su nombre
- k. En la confusión el nivel de conciencia está afectado por eso los pacientes tienden a dormir más horas que lo habitual
- l. El TAC craneal es la prueba de elección para descartar lesiones estructurales cerebrales como la hemorragia cerebral o la hidrocefalia
- m. La administración de benzodiacepinas está indicado en los pacientes ancianos que sufren confusión mental como inductores del sueño
- n. La escala de coma de Glasgow incluye la determinación de tóxicos en sangre para saber la causa del coma

68) ¿Cuál de las siguientes causas no producen condensación alveolar?

- o. Insuficiencia cardíaca izquierda
- p. Hemorragia pulmonar
- q. Traumatismo torácico cerrado
- r. Obstrucción bronquial por cuerpo extraño
- s. Neumonía bacteriana

69) ¿Cuál de las siguientes NO es una respuesta compensadora ante el descenso del gasto cardíaco?

- t. Taquicardia
- u. Aumento de la natriuresis
- v. Vasoconstricción cutánea
- w. Aumento en la secreción de renina
- x. Aumento de la contractilidad cardíaca

70) ¿Sobre la Enfermedad de Parkinson elija la más apropiada?

- y. Las manifestaciones principales son rigidez, acinesia y temblor
- z. Existe una disminución generalizada de la fuerza muscular con hiporreflexia osteotendinosa
- aa. Su patogenia es la destrucción de la sustancia negra con hiperactividad dopaminérgica y déficit de acetilcolina
- bb. Son ciertas a) y c) cc. Son ciertas a), b) y c)

71) El gasto cardíaco dd. Aumenta al hacerlo la precarga ee. Es directamente proporcional a la

postcarga ff. Aumenta al disminuir la frecuencia cardíaca gg. Son correctas a) y b)
hh. Son correctas b) y c)

72) ¿Qué definición de ICTUS considera más acertada? ii. Necrosis de tejido cerebral por la obstrucción aterosclerótica de una arteria cerebral jj. Deterioro neurológico progresivo por disminución global del riesgo sanguíneo cerebral **kk. Déficit neurológico de causa vascular e inicio brusco** ll. Lesión neuronal súbita que ocasiona un síndrome piramidal mm. Ninguna de las anteriores

73) En un paciente con cáncer de páncreas e ictericia ¿Qué hallazgo sería más probable? nn. Hiperbilirrubinemia indirecta con coluria y sin urobilinógeno en orina **oo. Hiperbilirrubinemia directa con coluria y sin urobilinógeno en orina** pp. Hiperbilirrubinemia directa sin coluria y con urobilinógeno en orina qq. Hiperbilirrubinemia indirecta sin coluria y con urobilinógeno en orina rr. Hiperbilirrubinemia directa con coluria y con urobilinógeno

74) La secuencia de mediadores en la patogenia de la fiebre es ss. Prostaglandina E2, pirógeno endógeno, pirógeno exógeno tt. Pirógeno exógeno, prostaglandina E2, pirógeno endógeno **uu. Pirógeno exógeno, pirógeno endógeno, prostaglandina E2** vv. Prostaglandina E2, pirógeno exógeno, pirógeno endógeno ww. Ninguna de las anteriores es correcta

75) La función respiratoria en el sentido más amplio consiste en xx. Ventilar los alveolos yy. Lograr oxigenar la hemoglobina **zz. Transportar oxígeno a las mitocondrias para la respiración celular** **aaa. Evitar el metabolismo anaerobio** **bbb. Lograr mediante el aparato respiratorio una PaO2 superior a 60 mmHg**

76) El único tipo de hipoxia que puede ser local es la hipoxia ccc. Anémica **ddd. Circulatoria o isquémica** eee. Histotóxica fff. Hipoxémica ggg. Todas pueden ser locales

77) Solo una de estas sustancias no produce HTA

hhh. Ramipril iii. Cocaína jjj. Alcohol etílico kkk. Nicotina lll. Efedrina

78) En el Kwashiorkor lo característico es mmm.

Hiperalbuminemia

nnn. Edemas y albumina alta ooo.

Poliuria y deshidratación ppp.

Aumento de la IgG

qqq. **Edemas e hipoalbuminemia**

2. La pérdida de la masa muscular y / o de su función se llama

- a. Marasmo
- b. **Kwashiorkor**
- c. *Sarcopenia*
- d. Desnutrición de estrés
- e. Desnutrición calórico proteico

79) En una acidosis metabólica hay

- f. Aumento del bicarbonato
- g. Hipoventilación compensadora
- h. Disminución del bicarbonato
- i. Hiperventilación compensadora
- j. **Las respuestas c y d son correctas**

80) La corteza suprarrenal no produce una de las siguientes sustancias

- k. **Noradrenalina**
- l. **Androstendiona**
- m. **Cortisol**
- n. **Aldosterona**
- o. **Dehidroepiandrosterona**

81) La hiperpigmentación cutánea es típica de

- p. Síndrome de Cushing
- q. Hipertiroidismo
- r. Adenoma hipofisario productor de GH
- s. **Enfermedad de Addison**
- t. Hipotiroidismo

82) La fisiopatología es aquella parte de la ciencia que

- u. Intenta explicar los mecanismos por los cuales se producen las enfermedades
- v. Conocer las causas de las enfermedades
- w. Conocer como estas causas, a través de múltiples mecanismos, conducen finalmente a la enfermedad
- x. **Todas son correctas**
- y. Ninguna es correcta

83) Señale la verdadera

z. La causa siempre produce la enfermedad aa. Un factor de riesgo predispone a la enfermedad, pero no la ocasiona bb. La práctica de riesgo conduce a la enfermedad
cc. Las enfermedades siempre tienen alteraciones estructurales visibles dd. En toda enfermedad se objetiva lesión

84) la fase leucocitaria tardía de la inflamación no se suele presentar ee. Quimiotaxis ff. Activación gg. Opsonización hh. Cronificación ii. Fagocitosis

85) El shock hipovolémico puede producirse por: jj. Hemorragia aguda kk. Deshidratación ll. Tercer espacio mm. Insuficiencia renal nn. Todas son correctas

86) Señale la correcta oo.
El píloro es un esfínter
pp. El cardias es, como su nombre indica una parte del corazón
qq. La motilina inhibe la motilidad intestinal
rr. La somatostatina tiene, como principal función, inhibir el crecimiento corporal ss. El VIP es el acrónimo de "Very Important Peptide"

87) La Insuficiencia Renal Aguda puede ser tt. Prerenal, si disminuye la TA y no se produce filtrado glomerular uu. Postrenal en caso de obstrucción de 1 uréter vv. Postrenal en caso de obstrucción de los 2 uréteres ww. Son correctas las a) y c) xx. Son correctas a) b) y c)

88) La hiperpotasemia NO se presenta en
yy. Síndrome de lisis tumoral zz. Insuficiencia renal crónica aaa. En el hipertiroidismo bbb. Correcta es la c) y d)
ccc. Intoxicación por vitamina D

89) ¿Cuál de las siguientes NO es una consecuencia de la insuficiencia hepática?
ddd. Hipoalbuminemia
eee. Prolongación de los tiempos de coagulación fff. Hipertensión portal
ggg. Encefalopatía hepática hhh. Hipoglucemia

90) Respecto a los mecanismos de compensación de la insuficiencia cardíaca señale lo más apropiado

- iii. La dilatación ventricular disminuye la contractilidad por la ley de Frank – Starling jjj. La hipertrofia ventricular aumenta el gasto cardíaco al aumentar el volumen telediastólico
- kkk. La liberación de renina aumenta la precarga y también la postcarga lll. La activación simpática disminuye la frecuencia cardíaca y la contractilidad
- e. Ninguna de las anteriores es correcta

91) La insuficiencia suprarrenal primaria crónica produce todo lo siguiente excepto:

- a) Hiperpotasemia
- b) Hiperpigmentación cutánea
- c) Hiponatremia
- d) Acidosis metabólica.
- e) **Hiperglucemia**

92) ¿Cuál de las siguientes no es una respuesta compensatoria ante el descenso del gasto cardíaco?

- a) Aumento de la frecuencia cardíaca
- b) **Disminución de la secreción de aldosterona**
- c) Vasoconstricción cutánea
- d) Aumento de la secreción de ADH
- e) Hiperactividad simpática

93) ¿Sobre la enfermedad de Parkinson elija la más apropiada?

- a) Se debe a la destrucción de las motoneuronas piramidales
- b) **Existe una disminución generalizada de la fuerza muscular con hiporreflexia osteotendinosa.**
- c) Existe una actividad dopaminérgica y un déficit de acetilcolina
- d) Son ciertas a) y c)
- e) *Son ciertas a), b) y c)*

94) Sobre la insuficiencia cardíaca señale lo más apropiado:

- a) **Se define como síndrome clínico en el que el gasto cardíaco no es suficiente para cubrir los requerimientos metabólicos de los tejidos.**
- b) La característica fundamental es la disminución de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo.
- c) **Es más frecuente en personas de entre 30 y 50 años.**
- d) **Las infecciones víricas (miocarditis) son la etiología más frecuente.**
- e) **Son ciertas todas las anteriores.**

95) Sobre la definición del ICTUS, señale lo más apropiado:

- a) Consiste en un déficit neurológico
- b) Su causa es vascular

- c) Se debe a la degeneración progresiva e irreversible de las neuronas piramidales del área 4.
- d) Son ciertas a) y b)
- e) Son ciertas a), b) y c).

96) En un paciente con hepatitis aguda vírica e ictericia, ¿Qué hallazgo sería más probable?

- a) Hiperbilirrubinemia indirecta con coluria y sin urobilinogeno en la orina.
- b) Hiperbilirrubinemia directa con coluria y sin urobilinogeno en orina.
- c) Hiperbilirrubinemia mixta con coluria y con urobilinogeno en orina
- d) Hiperbilirrubinemia indirecta sin coluria y con urobilinogeno en orina.
- e) Hiperbilirrubinemia mixta sin coluria y sin urobilinógeno en orina.

97) Respecto a la patogenia de la fiebre seleccione lo más apropiado:

- a) El hipotálamo reacciona frente a los antígenos bacterianos y secreta prostaglandinas que causan fiebre.
- b) Los antígenos bacterianos hacen que los macrófagos liberen prostaglandinas que causan fiebre.
- c) Los antígenos bacterianos causan fiebre directamente y los víricos lo hacen a través de las prostaglandinas.
- d) Los macrófagos liberan prostaglandinas que hacen sintetizar el pirógeno endógeno que causa fiebre.
- e) Ninguna de las anteriores es correcta.

98) ¿Cuál de las siguientes no es una consecuencia de la hipertensión portal?

- a) Hipoalbuminemia
- b) Hemorragia digestiva por rotura de varices esofágicas.
- c) Hemorroides anales
- d) Circulación colateral en la pared abdominal ("cabeza de medusa"). e) Ascitis.

99) Respecto al sistema hipotálamo- hipófisis señale lo más apropiado:

- a) La adenohipófisis secreta hormonas siguiendo estímulos de la neurohipófisis.
- b) La adenohipófisis recibe órdenes del hipotálamo para estimular la neurohipófisis.
- c) La neurohipófisis es una prolongación axonal de neuronas del hipotálamo.
- d) La adenohipófisis y la neurohipófisis secretan hormonas en respuesta a la acción de factores hipotalámicos.
- e) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

100) Causas de la hipercalcemia pueden ser las siguientes excepto:

- a) Insuficiencia renal crónica.
- b) Nutrición parenteral.
- c) Intoxicación por vitamina D

- d) Hiperparatiroidismo primario.
- e) Metástasis ósea del cáncer de mama.

101) La insuficiencia renal aguda puede darse por:

- a) Tóxicos endógenos.
- b) Tóxicos exógenos.
- c) Antibióticos.
- d) Sepsis.
- e) Todos son correctos.

102) El gasto cardiaco esta disminuido en los siguientes tipos de shock:

- a) Hipovolémico
- b) Distributivo
- c) *Organizativo*
- d) Carcinogénico
- e) Obstructivo extracardiaco

103) Reactante de fase aguda es:

- a) Un síntoma exacerbado en la inflamación.
- b) Un dato bioquímico que se eleva típicamente en la inflamación.
- c) Cualquier alteración bioquímica alterada en la inflamación.
- d) Un signo exacerbado en la inflamación.
- e) Un síndrome asociado a la infamación.

104) Los tratamientos pueden ser:

- a) Etiológicos
- b) Patogénicos.
- c) Sintomáticos.
- d) Son correctos 1, 2 y 3 pero además hay más tipos de tratamientos.
- e) Ninguna de las anteriores.

105) Una de las siguientes es lesión producida por el leucocito:

- a) Neumonía.
- b) Infarto de miocardio.
- c) Artritis reumatoide.
- d) Pielonefritis.
- e) Inflamación de una fractura.

106) Señale cuál de los siguientes no es un mecanismo general contra la infección:

- a) Integridad de la piel.

- b) Inmunidad celular.
- c) Fagocitosis.
- d) Sistema del complemento.
- e) Inmunoglobulinas.

107) En relación con el síndrome de atelectasia pulmonar señale la respuesta incorrecta:

- a) La obstrucción bronquial, la compresión alveolar y la alteración del surfactante son los mecanismos patogénicos que la producen.
- b) La administración de oxigenoterapia corrige la hipoxemia derivada de la atelectasia.
- c) Se produce colapso alveolar y pérdida de volumen pulmonar.
- d) La alteración fisiopatológica derivada de la atelectasia es una insuficiencia respiratoria de tipo restrictivo.
- e) La presencia de abundante moco alveolar puede ser causa de atelectasia pulmonar.

108) En relación con el síndrome isquémico coronario (SIC) señale la respuesta que considere incorrecta:

- a) Los factores que contribuyen a la demanda de oxígeno del miocardio son la frecuencia cardíaca, la contractilidad miocárdica y el estrés de la pared ventricular.
- b) Son un conjunto de enfermedades caracterizadas por la interrupción el aporte de oxígeno al miocardio por un flujo sanguíneo coronario insuficiente.
- c) Algunas sustancias como adenosina, óxido nítrico y prostanoïdes son capaces de producir vasodilatación a nivel local y producir aumento del flujo coronario.
- d) La hipertensión arterial aumenta la resistencia periférica por lo que disminuye la demanda de oxígeno por el miocardio.
- e) Entre las causas que pueden producir SIC se encuentra la miocardiopatía hipertrófica.

109) La pancreatitis aguda puede ser producida por todas las causas excepto: ¿?

- a) Hipercalcemia.
- b) Alcohol.
- c) Isquemia mesentérica.
- d) Parotiditis.
- e) Litiasis biliar.

110) En relación con las lipoproteínas HDL:

- a) El tabaquismo se ha asociado con niveles elevados de HDL
- b) El descenso de HDL no se considera un factor de riesgo independiente para desarrollar enfermedades cardiovasculares.
- c) La administración de fármacos betabloqueantes pueden producir aumento de las cifras de HDL.
- d) No es útil su determinación en el perfil lipídico para valorar y estudiar las dislipemias.

- e) La simvastatina y rosuvastatina son las estatinas que más aumentan las HDL.

111) Señale las respuestas incorrectas en la deshidratación hipertónica:

- a) La osmolaridad plasmática se encuentra disminuida por eso se produce salida de agua del interior de las células y deshidratación intracelular.
- b) Entre las causas se incluye la imposibilidad de acceso al agua por ejemplo en ancianos, lactantes o pacientes que están en dieta absoluta o intubados, especialmente en épocas de calor.
- c) La diabetes insípida se produce por déficit de ADH o por falta de sensibilidad de la nefrona a la ADH y produce poliuria.
- d) Las manifestaciones clínicas más frecuentes son las derivadas de las alteraciones neurológicas.
- e) El pronóstico y gravedad dependen entre otros de la magnitud de la hipernatremia.

112) En la graduación de las alteraciones del nivel de conciencia se reconoce todas las siguientes, excepto una, señálela:

- a) Estupor
- b) Obnubilación.
- c) Delirio.
- d) Coma.
- e) Todas son correctas.

113) En la etiopatogenia del derrame pleural se describen los siguientes mecanismos excepto:

- a) La disminución de la presión oncótica plasmática.
- b) La alteración del drenaje linfático pleural.
- c) La disminución de la presión intrapleurar pulmonar.
- d) La disminución de la presión hidrostática en los vasos sanguíneos pulmonares.
- e) El aumento de la permeabilidad vascular.

114) Cuando hay Hipoxemia general en sangre arterial hay una:

- a) Hipoxia circulatoria.
- b) Hipoxia histotóxica.
- c) Hipoxia anémica.
- d) Hipoxia hipoxémica.
- e) Hipoxia acidótica.

115) Para estimar el volumen alveolar (VA) tenemos en cuenta:

- a) La PaO₂.
- b) El espacio muerto.

- c) El volumen corriente.
- d) El gasto cardiaco.
- e) Las respuestas b) y c).

116) Uno de estos no es un mecanismo de insuficiencia respiratoria:

- a) Disminución de la presión inspirada de O₂.
- b) Hipoventilación alveolar.
- c) Efecto Shunt.
- d) Trastorno de la difusión.
- e) Todos son mecanismos y por tanto todas correctas.

117) Solo una de estas sustancias produce HTA secundaria:

- a) Doxasosina.
- b) Alcohol etílico.
- c) Ramipril.
- d) Furosemida.
- e) Omeprazol.

118) En el Kwashiorkor es característico todo lo siguiente EXCEPTO:

- a) Aumento de las inmunoglobulinas.
- b) Edemas.
- c) Disminución de inmunoglobulinas.
- d) Ascitis.
- e) Hipoalbuminemia.

119) La compensación de una acidosis metabólica es:

- a) Aumento del bicarbonato.
- b) Hiperventilación compensatoria.
- c) Aumento de la PCO₂.
- d) Una acidosis respiratoria.
- e) Poliuria osmótica.

120) En la medula suprarrenal se produce una de las siguientes sustancias:

- a) Catecolaminas.
- b) Androstendiona.
- c) Cortisol.
- d) Aldosterona.
- e) Dehidroepiandrosterona.

121) La quimiotaxis es:

- a) Producción de mediadores químicos por parte de los leucocitos que influyen en la inflamación.
- b) La locomoción de los hacia el foco inflamatorio.
- c) El revestimiento o recubrimiento de productos químicos del agente etiológico para ser fagocitado por los leucocitos.
- d) Ingestión de los productos químicos nocivos por parte de los leucocitos.
- e) Ninguna es correcta.

122) El shock obstructivo extracardiaco se puede producir por todas las siguientes excepto:

- a) Tromboembolismo pulmonar.
- b) Neumotórax.
- c) Obstrucción intestinal.
- d) Obstrucción o trombosis carotidea bilateral.
- e) Correcta c) y d).

123) Insuficiencia respiratoria parcial es cuando

- a. $PaO_2 > 60$ mmHg y $PaCO_2 < 50$ mmHg
- b. $PaO_2 < 60$ mmHg independientemente del valor de la $PaCO_2$
- c. PaO_2 60 – 80 mmHg y $PaCO_2$ 35 – 45 mmHg
- d. $PaO_2 < 60$ mmHg y $PaCO_2 < 50$ mmHg
- e. PaO_2 mayor que el bicarbonato

124) Una intoxicación por cianuro provoca una hipoxia a.

Anémica

- b. Circulatoria o isquémica
- c. Histotóxica
- d. Hipoxémica
- e. Todas pueden ser locales

125) En una acidosis respiratoria hay a.

Aumento del bicarbonato

- b. Aumento de la PCO_2
- c. Disminución del bicarbonato
- d. Hiperventilación compensadora
- e. Las respuestas a y d son correctas

126) La disminución de cortisol es característico de a.

Síndrome de Cushing

- b. Hipertiroidismo
- c. Enfermedad de Addison
- d. Adenoma hipofisario productor de GH
- e. Hipotiroidismo

127) Un ayuno prolongado nos produce una desnutrición tipo: a.

Marasmo

- b. Kwashiorkor
- c. Sarcopenia
- d. *Desnutrición de estrés*
- e. Desnutrición hipercalórica

128) La HTA secundaria se produce por consumo de a.

Setas

b. Alcohol etílico

c. IECAs

d. Hojas verdes

e. Exceso de hidratos de carbono

129) Subir al Teide puede producir insuficiencia respiratoria por a.

Disminución de la presión inspirada de O₂

- b. Hiperventilación
- c. Efecto Shunt
- d. Hipercapnia
- e. Poliglobulia

130) Fumar más de 20 años 1 paquete de cigarrillos al día puede producir

- a. EPOC
- b. Enfisema
- c. Cáncer de pulmón
- d. Bronquitis crónica
- e. **Todas son correctas**

131) La etiología es

- a. Los síntomas de una enfermedad
- b. **Las causas de una enfermedad**
- c. Las lesiones producidas por una enfermedad
- d. Es lo mismo que la semiología de una enfermedad
- e. El estudio del pronóstico de una enfermedad

132) En la evolución de la inflamación no se presenta: a.

Resolución

- b. Cronificación
- c. Destrucción tisular
- d. Todas las anteriores son correctas
- e. **Todas las anteriores son erróneas**

133) El shock se define como

- a. Colapso circulatorio agudo con intensa hipoperfusión periférica por disminución de la perfusión tisular
- b. Colapso circulatorio agudo con intensa hiperperfusión periférica con disminución de la perfusión tisular
- c. Insuficiencia circulatoria aguda con intensa hiperperfusión periférica y disminución de la perfusión tisular
- d. B y C son correctas
- e. Ninguna es correcta

134) Si quisiéramos dar un fármaco proteico o peptídico por vía oral deberíamos

- a. *Darlo y se absorberá una pequeña proporción suficiente para producir el efecto terapéutico deseado*
- b. Podemos darlo en una capsula gastrorresistente
- c. No hay fármacos proteicos por boca
- d. No se dan fármacos proteicos por boca porque el ácido gástrico lo destruirá, y por tanto, no tendrá efecto terapéutico
- e. Las proteínas se absorben tal y como se administran por boca

135) En la Insuficiencia Renal Aguda (IRA) de origen parenquimatoso

- a. La necrosis tubular aguda es la más frecuente de las IRA parenquimatosas
- b. La disminución de la TA puede llegar a dar una necrosis tubular aguda
- c. La NTA induce disminución de la tasa de filtrado glomerular
- d. *Son correctas las a y la c*
- e. **Son correctas a, b y c**

137) La hipercalcemia puede presentarse en a.

Cáncer de mama con metástasis ósea

- b. Intoxicación por vitamina D
- c. Desnutrición
- d. Insuficiencia renal crónica
- e. **Son correctas a y b**

138) Un paciente acude a urgencias con insuficiencia renal. Se descarta que sea obstructiva.

Sus analíticas muestran, en plasma, creatinina = 8,5 mg/ dl, Na = mEq/ l. en orina

creatinina = 103 mg/ dl, Na= 10 mEq/ L. con estos datos el diagnóstico es: a. Insuficiencia renal aguda (IRA) prerrenal

- b. IRA parenquimatosa
- c. Insuficiencia renal crónica previa y por eso las analíticas son como son
- d. Presenta una glomerulonefritis
- e. **Solo con esos datos no sabemos si era IRA o insuficiencia renal crónica**

139) La excreción fraccional de sodio sirve para

- a. Cálculo de creatinina excretada por el riñón en caso de la insuficiencia renal aguda
- b. **Saber si la insuficiencia renal aguda es prerrenal o parenquimatosa**

- c. Saber si la insuficiencia renal aguda es postrenal o parenquimatosa
- d. Saber si el Na es correctamente manejado por el organismo
- e. Ayuda a calcular la tasa de filtrado glomerular

140) ¿Cuál de las siguientes es una respuesta compensadora ante el descenso del gasto cardíaco?

- a. Bradicardia
- b. Aumento de la natriuresis
- c. Vasodilatación cutánea
- d. **Aumento de la secreción de renina**
- e. Sudoración

141) Sobre la enfermedad de Parkinson elija la más apropiada

- a. Las manifestaciones principales son rigidez, temblor, pérdida de fuerza
- b. Existe una disminución generalizada de la fuerza muscular con hiperreflexia osteotendinosa
- c. Su patogenia es la desnutrición de la sustancia negra con hipoactividad dopaminérgica y exceso de actividad colinérgica
- d. **Son ciertas a y b**
- e. *Son ciertas a, b y c*

142) Respecto a la dilatación de los ventrículos en la insuficiencia cardíaca ¿Qué afirmación de las siguientes considera más acertada?

- a. Incrementa el gasto cardíaco mediante la ley de Frank – Starling
- b. Incrementaría el consumo de oxígeno del miocardio
- c. Ocurre entre toda una sobrecarga de presión
- d. **Son correctas a, b y c**
- e. Son correctas a y b

143)Cuál de las siguientes hormonas no está producida en la adenohipófisis a.

TSH

- b. ACTH
- c. **ADH**
- d. FSH
- e. Son correctas b y c

144) Sobre las causas del ictus, selecciona la más apropiada

- a. La causa isquémica es menos frecuente que la hemorrágica
- b. **Dentro de isquémicas, las trombóticas son más frecuentes que las embólicas**
- c. La intoxicación por hipnóticos asociados a alcohol es la causa más frecuente en personas menores de 50 años
- d. Son correctas a, b y c
- e. Son falsas a, b y c

145) En un paciente con una crisis de anemia hemolítica e ictericia, ¿Qué hallazgo sería más probable?

- a. Hiperbilirrubinemia indirecta con coluria y sin urobilinógeno en orina
- b. Hiperbilirrubinemia directa con coluria y sin urobilinógeno en orina
- c. Hiperbilirrubinemia directa sin coluria y sin urobilinógeno en orina
- d. **Hiperbilirrubinemia indirecta sin coluria y con urobilinógeno en orina**
- e. Hiperbilirrubinemia directa con coluria y con urobilinógeno en orina

146) Sobre la encefalopatía hepática

- a. La asterixis o flapping tremor es la primera manifestación en aparecer
- b. En las fases avanzadas se observa paraparesia con hiperreflexia
- c. **Se debe al aumento de presión en el territorio portal**
- d. A, b y c son correctas
- e. *Son falsas a, b y c*

147) ¿Cuál de las siguientes es una consecuencia de la insuficiencia hepática?

- a. Hiperalbuminemia
- b. Hemorragia digestiva por rotura de varices esofágicas
- c. **Hipertensión portal**
- d. Hipoglucemia
- e. *Son ciertas b y c*

148) Señale la respuesta incorrecta en relación con las siguientes consideraciones respecto a la sepsis

- a. Es un síndrome clínico en respuesta a la infección caracterizado por una respuesta inflamatoria inadecuada que provoca disfunción orgánica
- b. La mortalidad hospitalaria de la sepsis sigue aumentando en los últimos años a pesar de los avances en su reconocimiento y la mejora del tratamiento
- c. La escala SOFA incluye en sus criterios: frecuencia respiratoria mayor o igual a 22 rpm, trastorno de conciencia e hipotensión arterial <100 mmHg
- d. La hospitalización previa o el ingreso en una unidad de cuidados intensivos son factores de riesgo para el desarrollo de una sepsis
- e. El tratamiento de la sepsis debe considerarse de emergencia ya que cada hora de retraso en su inicio aumenta la mortalidad significativamente

149) En relación con el síndrome de condensación pulmonar señala la respuesta incorrecta a. Puede ser provocado por una insuficiencia cardíaca derecha

- b. No existe pérdida de volumen en el alveolo al ser sustituido el aire alveolar por líquido
- c. La principal consecuencia fisiopatológica es una alteración de la relación ventilación/perfusión por lo que puede dar lugar a una hipoxemia
- d. La radiografía de tórax es la prueba complementaria más útil para confirmar el diagnóstico
- e. La presencia de un exudado en los alveolos puede ser debido a una neumonía o una contusión pulmonar por un traumatismo

150) ¿Cuál de las siguientes no se ha descrito como causa en el síndrome isquémico coronario? a. *Sífilis*

- b. Ateroesclerosis coronaria
- c. Estenosis aórtica
- d. Ingesta de cocaína
- e. **Insuficiencia respiratoria aguda**

151) La definición de pancreatitis aguda debe incluir las siguientes características a.

La presencia de dolor abdominal epigástrico

- b. La elevación de las enzimas pancreáticas, amilasa y lipasa, en el suero
- c. Puede afectar a diferentes órganos y sistemas a distancia
- d. Es un proceso inflamatorio agudo del páncreas
- e. **Todas son correctas**

152) Señala la respuesta correcta en relación con el diagnóstico y tratamiento de las dislipemias

- a. Ante todo, paciente con una determinación de LDL por encima de 160 mg/dl debe instaurarse tratamiento con estatinas
- b. En el manejo de los pacientes con dislipemias debe tenerse en cuenta otros factores de riesgo para aterosclerosis, si bien no influyen a la hora de tomar la decisión de iniciar el tratamiento farmacológico
- c. El diagnóstico de hiperlipemia mixta se establece por unos niveles de colesterol superiores a 200 mg/dl, de triglicéridos superior a 200 mg/dl y de HDL, por debajo de 40 mg/dl
- d. El tratamiento de las dislipemias debe abordarse de forma integral valorando el riesgo cardiovascular individual, aunque el manejo de los co - factores como la HTA y de la diabetes mellitus no influye en la reducción de la mortalidad cardiovascular
- e. *Ninguna es correcta*

153) En las alteraciones del metabolismo hidrosalino

- a. En la hiponatremia se produce falta de sodio y por eso la consecuencia es la pérdida de volumen
- b. La deshidratación hipertónica se debe a un déficit de agua o líquido hipotónico por lo que la osmolaridad plasmática sea elevada
- c. En las formas intensas de deshidratación isotónica no es habitual los signos de hipovolemia e incluso de ...
- d. Las principales manifestaciones clínicas en la deshidratación hipertónica son debidas a la hipovolemia
- e. El exceso de ADH se denomina diabetes insípida y provoca hiponatremia

154) Señale la respuesta que considera correcta respecto a los trastornos del nivel de consciencia

- a. La encefalopatía hepática no se reconoce como causa de coma
- b. Si un paciente en coma presenta focalidad neurológica en la exploración física es probable que presente una lesión estructural cerebral tipo tumor, ictus hemorrágico o hidrocefalia entre otros
- c. El TAC craneal no es una prueba útil en el manejo del paciente en coma

- d. Los trastornos del nivel de la conciencia se denominan genéricamente como “comas” y son muy frecuentes
- e. Los fármacos tipo benzodiacepinas no suelen provocar alteraciones del nivel de conciencia en los ancianos

155) En el neumotórax

- a. Hay presencia de líquido en el espacio pleural
- b. Puede producir alteración de la ventilación/perfusión e insuficiencia respiratoria de tipo obstructiva
- c. Los neumotórax abiertos son menos graves que los cerrados
- d. El neumotórax espontáneo se suele ver en varones jóvenes sin lesión pulmonar
- e. Ninguna es correcta

156) La insuficiencia suprarrenal primaria crónica produce todas las siguientes excepto: a.

Hiperpotasemia

- b. Hiperpigmentación cutánea
- c. Hiponatremia
- d. Acidosis metabólica
- e. Hiperglucemia

157) ¿Cuál de las siguientes NO es una respuesta compensadora ante el descenso del gasto cardíaco?

- a. Aumento de la frecuencia cardíaca
- b. Disminución de la secreción de aldosterona
- c. Vasoconstricción cutánea
- d. Aumento en la secreción de ADH
- e. Hiperactividad simpática

158) Sobre la enfermedad de Parkinson elija la más apropiada

- a. Se debe a la destrucción de las motoneuronas piramidales
- b. Existe una disminución generalizada de la fuerza muscular con hiporreflexia
- c. Existe una hiperactividad dopaminérgica y un déficit de acetilcolina
- d. a y c son ciertas
- e. son falsas a, b y c

159) Sobre la definición de ICTUS señale lo más apropiado

- a. Consiste en un déficit neurológico
- b. Su causa es vascular

c. Se debe a la degeneración progresiva e irreversible de las neuronas piramidales del área 4 d.

Son ciertas a y b

e. Son ciertas a, b y c

160) En un paciente con hepatitis aguda vírica e ictericia ¿qué hallazgo sería más probable?

a. Hiperbilirrubinemia indirecta con coluria y sin urobilinógeno en orina

b. Hiperbilirrubinemia directa con coluria y sin urobilinógeno en orina

c. **Hiperbilirrubinemia mixta con coluria y con urobilinógeno en orina**

d. Hiperbilirrubinemia indirecta sin coluria y con urobilinógeno en orina

e. Hiperbilirrubinemia mixta sin coluria y sin urobilinógeno en orina **161) Respecto a la**

patogenia de la fiebre seleccione lo más apropiado:

a. El hipotálamo reacciona antes los antígenos bacterianos y secreta prostaglandinas que causan fiebre.

b. Los antígenos bacterianos hacen que los macrófagos liberen prostaglandinas que cursan fiebre.

c. Los antígenos bacterianos causan fiebre directamente y los víricos lo hacen a través de las prostaglandinas

d. Los macrófagos liberan prostaglandinas que hacen sintetizar el pirógeno endógeno que cursa fiebre

e. **Ninguna de las anteriores es correcta**

162) Respecto al sistema hipotálamo-hipófisis señale lo más apropiado

a. La adenohipófisis secreta hormonas siguiendo estímulos de la neurohipófisis

b. La adenohipófisis recibe órdenes de hipotálamo para estimular la neurohipófisis

c. **La neurohipófisis es una prolongación de axonal de neuronas del hipotálamo**

d. La adenohipófisis y la neurohipófisis secretan hormonas en respuesta a la acción de los factores hipotalámicos

e. Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

163) Causas de la hipercalcemia pueden ser las siguientes excepto:

a. **Insuficiencia renal crónica**

b. Nutrición parenteral

c. Intoxicación por vitamina D

d. Hiperparatiroidismo primario

e. Metástasis ósea del cáncer de mama

164) La insuficiencia renal aguda puede darse por:

a. Tóxicos endógenos

- b. Tóxicos exógenos
- c. Antibióticos
- d. Sepsis
- e. Todos son correctos

165) El gasto cardíaco está disminuido en los siguientes tipos de shock excepto: a.

Hipovolémico

- b. Distributivo
- c. Organizativo
- d. Cardiogénico
- e. Obstructivo extra cardíaco

166) Reactante de fase aguda es:

- a. Un síntoma exacerbado en la inflamación
- b. Un dato bioquímico que se eleva típicamente en la inflamación
- c. Cualquier alteración bioquímica alterada en la inflamación
- d. Un signo exacerbado en la inflamación
- e. Un síndrome asociado a la inflamación

167) Los tratamientos pueden ser:

- a. Etiológicos
- b. Patogénicos
- c. Sintomáticos
- d. Son correctos todos, pero además hay más tipos de tratamientos
- e. Ninguna de las anteriores es correcta

168) Una de las siguientes es lesión producida por el leucocito:

- a. Neumonía
- b. Infarto de miocardio
- c. Artritis reumatoide
- d. Pielonefritis
- e. Inflamación de una fractura

169) Señale cuál de los siguientes no es un mecanismo general contra la infección: a.

- Integridad de la piel
- b. Inmunidad celular
- c. Fagocitosis
- d. Sistema del complemento

e. Inmunoglobulinas

170) En relación con el síndrome de atelectasia pulmonar señale la respuesta incorrecta:

- a. La obstrucción bronquial la compresión alveolar y la alteración del surfactante son los mecanismos patogénicos que lo producen.
- b. La administración de oxigenoterapia corrige la hipoxemia derivada de la atelectasia
- c. Se produce colapso alveolar y pérdida de volumen pulmonar
- d. La alteración fisiopatológica derivada de la atelectasia en una insuficiencia respiratoria de tipo restrictivo.
- e. La presencia de abundante moco en el árbol bronquial puede ser causa de atelectasia pulmonar.

171) En relación con el síndrome isquémico coronario (SIC) señala la respuesta que considere incorrecta:

- a. Los factores que contribuyen a la demanda de oxígeno del miocardio son la frecuencia cardíaca, la contractilidad miocárdica y el estrés de la pared ventricular
- b. Son un conjunto de enfermedades caracterizadas por la interrupción del aporte de oxígeno al miocardio por un flujo sanguíneo coronario insuficiente.
- c. Algunas sustancias como adenosina, óxido nítrico y prostanoïdes son capaces de producir vasodilatación a nivel local y producir aumento del flujo coronario.
- d. La hipertensión arterial aumenta la resistencia periférica por lo que disminuye la demanda de oxígeno por el miocardio
- e. Entre las causas que puede producir SIC se encuentra la miocardiopatía hipertrófica.

172) La pancreatitis aguda puede ser producida por todas las siguientes causas excepto: a.

Hipercalcemia

- b. Alcohol
- c. Isquemia mesentérica
- d. Parotiditis
- e. Litiasis biliar

173) En relación con las lipoproteínas HDL:

- a. El tabaquismo se ha asociado con niveles elevados de HDL
- b. El descenso de HDL no se considera un factor de riesgo independiente para desarrollar enfermedades cardiovasculares
- c. La administración de fármacos betabloqueantes puede producir aumento de las cifras de HDL
- d. No es útil su determinación en el perfil lipídico para valorar y estudiar las dislipemias
- e. La simvastatina y rosuvastatina son las estatinas que más aumentan las HDL.

174) Señale la respuesta incorrecta en la deshidratación hipertónica:

- a. La osmolaridad plasmática se encuentra diseminada, por eso se produce salida de agua del interior de sus células y deshidratación intracelular.
- b. Entre las causas se incluye la imposibilidad de acceso al agua por ejemplo en ancianos, lactantes o pacientes que están en dieta absoluta o intubados especialmente en épocas de calor.
- c. La diabetes insípida se produce por déficit de ADH o por falta de sensibilidad de la nefrona a la ADH y produce poliuria
- d. Las manifestaciones clínicas más frecuentes son las derivadas de las alteraciones neurológicas
- e. El pronóstico y gravedad dependen entre otros de la magnitud de la hipernatremia.

175) En la graduación de las alteraciones del nivel de conciencia se reconoce todas las siguientes excepto una, señálela:

- a. Estupor
- b. Obnubilación
- c. Delirio
- d. Coma
- e. Todas son correctas

176) En la etiopatogenia del derrame pleural se describen los siguientes mecanismos excepto:

- a. La disminución de la presión oncótica plasmática
- b. La alteración del drenaje linfático pleural
- c. La disminución de la presión intrapleurar pulmonar
- d. La disminución de la presión hidrostática en los vasos sanguíneos pulmonares
- e. El aumento de la permeabilidad vascular

177) Cuando hay hipoxemia general en sangre arterial hay una:

- a. Hipoxia circulatoria
- b. Hipoxia histotóxica
- c. Hipoxia anémica
- d. Hipoxia hipoxémica
- e. Hipoxia acidótica

178) Para estimular el volumen alveolar tenemos en cuenta:

- a. La PaO₂
- b. El espacio muerto

- c. El volumen corriente
- d. El gasto cardíaco
- e. La respuesta b y c son correctas

179) Uno de estos no es un mecanismo de insuficiencia respiratoria:

- a. Disminución de la presión inspirada de O₂
- b. Hipoventilación alveolar
- c. Efecto Shunt
- d. Trastorno de la difusión

e. Todos son mecanismos y por tanto, todas son correctas **180) Solo una de estas sustancias produce HTA secundaria:**

- a. Doxazocina
- b. Alcohol etílico
- c. Ramipril
- d. Furosemida
- e. Omeprazol

181) En el Kawasaki es característico todo lo siguiente excepto:

- a. Aumento de las inmunoglobulinas
- b. Edemas
- c. Disminución de las inmunoglobulinas
- d. Ascitis
- e. Hipoalbuminemia

182) La compensación de una acidosis metabólica es:

- a. Aumento del bicarbonato
- b. Hiperventilación compensadora
- c. Aumento de la PCO₂
- d. Una acidosis respiratoria
- e. Poliuria osmótica

183) En la médula suprarrenal se produce una de las siguientes sustancias:

- a. Catecolaminas
- b. Androstendiona
- c. Cortisol
- d. Aldosterona

e. Dehidroepiandrosterona

184) La quimiotaxis es:

- a. Producción de mediadores químicos por parte de los leucocitos que influyen en la inflamación
- b. La locomoción de los leucocitos hacia el foco inflamatorio
- c. El revestimiento o recubrimiento de productos químicos de agente etiológico para ser fagocitado por los leucocitos
- d. Ingestión de los productos químicos nocivos por parte de los leucocitos
- e. Ninguna es correcta

185) El shock obstructivo extra-cardíaco se puede producir por todas las siguientes excepto:

- a. Tromboembolismo pulmonar
- b. Neumotórax
- c. Obstrucción intestinal
- d. Obstrucción o trombosis carotídea bilateral
- e. Correctas c y d.

186) Insuficiencia respiratoria parcial es cuando:

- a. $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$ y $\text{PaCO}_2 > 50 \text{ mmHg}$
- b. $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$ independientemente del valor de la PaCO_2
- c. $\text{PaO}_2 60\text{-}80 \text{ mmHg}$ y $\text{PaCO}_2 35\text{-}45 \text{ mmHg}$
- d. $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$ y $\text{PaCO}_2 < 50 \text{ mmHg}$
- e. PaO_2 mayor que el bicarbonato.

187) Una intoxicación por cianuro provocará una hipoxia:

- a. Anémica
- b. Circulatoria o isquémica
- c. Histotóxica
- d. Hipoxémica

188) En una acidosis respiratoria hay:

- a. Aumento del bicarbonato
- b. Aumento de la PCO_2
- c. Disminución del bicarbonato
- d. Hiperventilación compensadora
- e. Las respuestas a y d son correctas

189) La disminución del cortisol es característico de:

- a. Síndrome de Cushing
- b. Hipertiroidismo
- c. Enfermedad de Addison
- d. Adenoma hipofisiario productor de GH
- e. Hipotiroidismo

190) HTA secundaria se produce por consumo de:

- a. Setas
- b. Alcohol etílico
- c. IECAS
- d. Hojas verdes
- e. Exceso de hidratos de carbono

191) Subir el Teide puede producir insuficiencia respiratoria por:

- a. Disminución de la presión inspirada de O₂
- b. Hiperventilación
- c. Efecto Shunt
- d. Hipercapnia
- e. Poliglobulias

192) Fumar más de 20 años, 1 paquete de cigarrillos al día puede producir: a.

EPOC

- b. Enfisema
- c. Cáncer de pulmón
- d. Bronquitis crónica
- e. Todas son correctas

193) En la evolución de la inflamación no se presenta:

- a. Resolución
- b. Cronificación
- c. Destrucción o lesión tisular
- d. Todas las anteriores son correctas
- e. Todas las anteriores son erróneas.

194) El shock se define como:

- a. Colapso circulatorio agudo con intensa hipoperfusión periférica por disminución de la perfusión tisular.
- b. Colapso circulatorio agudo con intensa hiperperfusión periférica con disminución de la perfusión tisular
- c. Insuficiencia circulatoria aguda con intensa hiperperfusión periférica y disminución de la perfusión tisular.
- d. B y C son correctas
- e. Ninguno es correcto.

195) Si quisiéramos dar un fármaco proteico o peptídico por vía oral deberíamos:

- a. Darlo y se absorberá una pequeña proporción suficiente para producir el efecto terapéutico deseado
- b. Podemos darlo en una cápsula gastrorresistente
- c. No hay fármacos proteicos por boca
- d. No se dan fármacos proteicos por boca porque el ácido gástrico lo destruiría y por lo tanto no tendrá efecto terapéutico
- e. Las proteínas se absorben tal y como se administran por boca

196) En la insuficiencia renal aguda (IRA) de origen parenquimatoso:

- a. La necrosis tubular aguda es la más frecuente de la IRA parénquimatosas
- b. La disminución de la TA puede llegar a dar una necrosis tubular aguda
- c. La NTA induce disminución de la tasa de filtrado glomerular
- d. Son ciertas la A y la C
- e. Son correctas la A, B y C

197) La hipercalcemia puede presentarse en:

- a. Cáncer de mama con metástasis ósea
- b. Intoxicación por Vitamina D
- c. Desnutrición
- d. Insuficiencia renal crónica
- e. Son correctas la A y la B

198) Un paciente acude a urgencias con insuficiencia renal. Se descarta que sea obstructiva. Sus analíticas muestran, en plasma, creatinina= 8,5 mg/dl, Na= 165 mEq/L, en orina creatinina= 103 mg/dL, Na= 10 mEq/L. Con estos datos el diagnóstico es:

- a. Insuficiencia renal aguda (IRA) prerrenal
- b. IRA parenquimatosa
- c. Insuficiencia renal crónica previa y por eso las analíticas son como son

- d. Presenta una glomerulonefritis
- e. Solo con estos datos no sabemos si es IRA o insuficiencia renal crónica.

199) La excreción fraccional de sodio sirve para:

- a. Cálculo de creatinina excretada por el riñón en caso de insuficiencia renal aguda.
- b. Saber si la insuficiencia renal aguda es prerrenal o parenquimatosa.
- c. Saber si la insuficiencia renal aguda es postrenal o parenquimatosa
- d. Saber si el Na es correctamente manejado por el organismo
- e. Ayuda a calcular la tasa de filtrado glomerular

200) ¿Cuál de las siguientes opciones es una respuesta compensadora ante el descenso del gasto cardíaco?

- a. Bradicardia
- b. Aumento de la natriuresis
- c. Vasodilatación cutánea
- d. Aumento de la secreción de renina
- e. Sudoración

201) Sobre la enfermedad de Parkinson elija la más apropiada:

- a. Las manifestaciones principales son rigidez, temblor y pérdida de fuerza
- b. Existe una disminución generalizada de la fuerza muscular con hiperreflexia osteotendinosa
- c. Su patogenia es la destrucción de la sustancia negra con hipoactividad dopaminérgica y exceso de actividad colinérgica.
- d. Son ciertas A y B
- e. Son ciertas, A, B y C

202) Respecto a la dilatación de los ventrículos en la insuficiencia cardíaca, ¿qué afirmación de las siguientes considera más acertada?

- a. Incrementa el gasto cardíaco mediante la Ley de Frank-Starling
- b. Incrementa el consumo de oxígeno del miocardio
- c. Ocurre sobre todo ante una sobrecarga de presión
- d. Son correctas A, B y C
- e. Son correctas A y B

203) ¿Cuál de las siguientes hormonas no está producida en la adenohipófisis? a.

- TSH
- b. ACTH
- c. ADH -----> EN EL HIPOTÁLAMO

d. FSH

e. Son correctas B y C

204) Señale la respuesta INCORRECTA en relación con las siguientes consideraciones respecto a la SEPSIS

- a. Es un síndrome clínico en respuesta a la infección caracterizado por una respuesta inflamatoria inadecuada que provoca disfunción orgánica
- b. La mortalidad hospitalaria de la sepsis sigue aumentando en los últimos años a pesar de los avances en su reconocimiento y la mejora del tratamiento.
- c. La escala SOFA incluye en sus criterios frecuencia respiratoria mayor o igual a 22 rpm, trastorno de conciencia e hipotensión arterial < 100 mmHg
- d. La hospitalización previa o el ingreso en una unidad de cuidados intensivos son factores de riesgo para el desarrollo de una sepsis.
- e. El tratamiento de la sepsis debe considerarse una emergencia ya que cada hora de retraso en su inicio aumenta la mortalidad significativamente.

205) En relación con el síndrome de condensación pulmonar, señale la respuesta correcta:

- a. Puede ser producido por una insuficiencia cardíaca derecha
- b. No existe pérdida de volumen en el alveolo al ser sustituido el aire alveolar por líquido
- c. La principal consecuencia fisiopatológica es una alteración de la relación ventilación/perfusión por lo que puede dar lugar a una hipotermia
- d. La radiografía de tórax es la prueba complementaria más útil para confirmar el diagnóstico
- e. La presencia de un exudado en los alveolos puede ser debido a una neumonía o una contusión pulmonar por un traumatismo

206) ¿Cuál de las siguientes NO se ha descrito como causa en el síndrome isquémico coronario?

- a. Sífilis
- b. Aterosclerosis coronaria
- c. Estenosis aórtica
- d. Ingesta de cocaína
- e. Insuficiencia respiratoria aguda

207) Señale la respuesta correcta en relación con el diagnóstico y tratamiento de las dislipemias:

- a. Ante todo paciente con una determinación de LDL por encima de 160 mg/dl debe instaurarse tratamiento con estatinas.
- b. En el manejo de pacientes con dislipemias debe tenerse en cuenta otros factores de riesgo para aterosclerosis, si bien no influyen a la hora de tomar la decisión de iniciar tratamiento farmacológico
- c. El diagnóstico de hiperlipemia mixta se establece por unos niveles de colesterol superior a

200 mg/dl de triglicéridos superiores a 209 mg/dl y de HDL por debajo de 40 mg/dl

d. El tratamiento de la dislipemia debe abordarse de forma íntegra valorando el riesgo vascular individual, aunque el manejo de los cofactores como la HTA y de la diabetes mellitus no influye en la valoración de la mortalidad cardiovascular

e. Ninguna es correcta

208) En las alteraciones del metabolismo hidrosalino:

a. En la hiponatremia se produce una falta de sodio y por eso la consecuencia es la pérdida de volumen...

b. La deshidratación hipertónica se debe a un déficit de agua o líquido hipotónico por lo que la osmolalidad plasmática está elevada

c. En las formas intensas de deshidratación isotónica no es habitual los signos de hipovolemia e incluso de...

d. Las principales manifestaciones clínicas en la deshidratación hipertónica son debidas a la hipovolemia

e. El exceso de ADH se denomina diabetes insípida y provoca hiponatremia.

209) Señale la respuesta que considere correcta respecto a los trastornos del nivel de conciencia:

a. La encefalopatía hepática no se reconoce como una causa de coma.

b. Si un paciente en coma presenta focalidad neurológica en la exploración física es probable que presente una lesión estructural cerebral del tipo tumor, ictus hemorrágico o hidrocefalia, entre otros.

c. El TAC craneal no es una prueba útil en el manejo del paciente en coma

d. Los trastornos del nivel de conciencia se denominan genéticamente como comas y son muy frecuentes

e. Los fármacos tipo benzodiacepinas no suelen provocar alteraciones del nivel de conciencia en los ancianos.

210) En el neumotórax:

a. Hay presencia de líquido en el espacio pleural

b. Puede producir alteración de la ventilación/perfusión e insuficiencia respiratoria de tipo obstructivo

c. Los neumotórax abiertos son menos graves que los cerrados

d. El neumotórax espontáneo se suele ver en varones jóvenes sin lesión pulmonar

e. Ninguna es correcta

211) El estímulo principal para la secreción de enzimas pancreáticas es:

a. Secretina

- b. Acetilcolina
- c. Colecistocinina
- d. Péptido intestinal vasoactivo (VIP)

212) La acromegalia se debe a:

- a. Hiperproducción de GH en la edad adulta
- b. Hipersensibilidad de los cartílagos de crecimiento a pequeñas cantidades de prolactina.
- c. Disminución de la producción de GH
- d. Aumento de la sensibilidad tisular a la ACTH con Hiperproducción compensadora de GH

213) En la exploración física de un paciente con enfisema es frecuente encontrar:

- a. Tórax en tonel con imagen radiológica de horizontalización de las costillas
- b. Hábito pícnico
- c. Aumento de peso
- d. Taquipnea con inspiración prolongada

214) Causas de la hiperfosfemia pueden ser todas excepto:

- a. Tratamiento diurético
- b. Nutrición parenteral
- c. Rabdomiólisis
- d. Intoxicación por Vitamina D.

215) Señale la correcta con respecto a la reacción sistémica de fase aguda:

- a. Nunca puede llegar a producirse shock
- b. Se caracteriza por fiebre y disminución de apetito, entre otros
- c. Es infrecuente la neutrofilia
- d. No suele haber un aumento de ACTH ni de las hormonas contrainsulares.

216) Señale la incorrecta en relación a las funciones del estómago:

- a. En el antro se realiza la mezcla y la digestión
- b. El antro regula el vaciamiento de los sólidos
- c. El fundus y el cuerpo son responsables de la función de reservorio y controlan el vaciamiento de los líquidos
- d. No se produce secreción de factor intrínseco y factor R

217) Señale la correcta:

- a. Todas las enfermedades tienen alteraciones funcionales
- b. Todas las enfermedades tienen lesiones visibles

- c. Ninguna de las alteraciones estructurales producen alteraciones funcionales
- d. Todas las alteraciones funcionales producen alteraciones estructurales

218) En la desnutrición de ayuno (marasmo) no es cierto que exista:

- a. **Disminución de masa muscular**
- b. Ausencia de grasa subcutánea
- c. Función inmunitaria normofuncionante
- d. Deprivación de aporte calórico

219) En la hipersensibilidad tipo I la histamina es la principal sustancia mediadora. Entre sus funciones no destaca:

- a. Irrita las terminaciones nerviosas
- b. Contrae el músculo liso
- c. **Disminuye la permeabilidad capilar**
- d. Vasodilatador periférico: ocasiona hipotensión arterial

220) En relación con el síndrome de Cushing señale la respuesta correcta:

- a. El diagnóstico de laboratorio consiste en detectar: Cortisol basal bajo, hipoglucemia, déficit de colesterol, hipercalcemia.
- b. **Entre las manifestaciones clínicas más características destacan: Acúmulo de grasa abdominal y en espalda (joroba de búfalo), cara redondeada (de luna llena) y estrías rojo-vinosas en abdomen.**
- c. El tratamiento consiste en administrar corticoides por vía oral o endovenosa
- d. Se caracteriza por un déficit de cortisol que puede ser endógeno o exógeno
- e. Se caracteriza por una Hiperproducción de catecolaminas a nivel de la corteza suprarrenal

221) El exoftalmos es típico de:

- a. La enfermedad de Addison
- b. La enfermedad de Cushing
- c. **El hipertiroidismo**
- d. El hipotiroidismo

222) En relación con las causas secundarias de las dislipemias señale la respuesta falsa:

- a. La elevación de los quilomicrones puede observarse en lupus eritematoso sistémico (LES)
- b. **La elevación de HDL colesterol es frecuente en el tabaquismo, desnutrición y el tratamiento con fármacos betabloqueantes**
- c. El hipotiroidismo, la ingesta de glucocorticoides y el síndrome nefrótico pueden producir hipercolesterolemia secundaria.
- d. La obesidad y la ingesta crónica de alcohol son causas de hipertrigliceridemia secundaria

223) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones considera errónea en el tratamiento de la sepsis?

- a. El tratamiento inicial debe incluir la administración de soluciones cristaloideas para la resucitación inicial, la toma de cultivos y la administración de antibióticos de forma precoz
- b. Cada hora de retraso sin tratamiento empeora el pronóstico de la sepsis
- c. El control del foco infeccioso debe ser una prioridad
- d. Es una enfermedad que requiere bastante tiempo y pruebas complementarias para su diagnóstico por lo que el tratamiento se puede y debe demorar hasta disponer del resultado de los hemocultivos

224) Un paciente con encefalopatía hipercápnica tendrá:

- a. Asterixis o flapping tremor
- b. Hiperventilación
- c. Rigidez de nuca
- d. Diarreas

225) En el shock por aumento del tercer espacio hay:

- a. Una alteración en la distribución del volumen circulante (shock distributivo)
- b. Una alteración en el volumen circulante efectivo (shock hipovolémico)
- c. El tercer espacio se refiere al espacio pericárdico, por lo que será un shock obstructivo
- d. Una alteración del tono de los vasos sanguíneos con la consiguiente alteración de la distribución de la sangre (shock hipotónico)

226) Uno de estos no es mecanismo de insuficiencia respiratoria:

- a. Hiperventilación
- b. Trastorno de la difusión
- c. Efecto shunt
- d. Disminución de la fracción inspirada de O₂.

227) ¿Cuál de las siguientes NO es una respuesta del organismo ante el incremento de la temperatura ambiental?

- a. Vasodilatación capilar cutánea con vasoconstricción de las anastomosis arteriovenosas
- b. Vasoconstricción de todos los vasos del organismo excepto las coronarias
- c. Estimulación simpática de las glándulas sudoríparas
- d. Disminución de la secreción de tiroxina por el tiroides

228) ¿Cuál de los siguientes aspectos considera el más apropiado en el manejo de los pacientes con dislipemias?

- a. El aspecto más importante es controlar la diabetes y la hipertensión arterial.

b. Prescribir estatinas en todos los pacientes con niveles superiores a 160 mg/dl de LDL-colesterol, independientemente de otros factores de riesgo cardiovascular porque salva vidas

c. Lo más importante es el cambio de los estilos de vida y entre ellos, realizar actividad física diaria

d. Valoración integral de todos los factores de riesgo, estratificar el riesgo de desarrollar enfermedad coronaria y plantear objetivos terapéuticos de forma individual.

229) La enfermedad de Parkinson se caracteriza por:

a. Instauración brusca de temblor generalizado e hiperreflexia

b. Cuadro progresivo de pérdida de fuerza que comienza en la cara y progresa a parálisis generalizada

c. Cuadro progresivo de rigidez generalizada, trastorno de la marcha y temblor en reposo

d. La combinación de rigidez piramidal, pérdida de fuerza en las piernas y pérdida de audición

230) Señale la respuesta falsa:

a. La absorción de alimentos en el intestino delgado, consta de 3 fases: Digestión, absorción y post-absorción

b. El 90% de la absorción de los macronutrientes ocurre en los primeros 100 a 150 cm del intestino proximal.

c. El intestino delgado tiene función autoinmune, dado que secreta inmunoglobulina A y G, con carácter defensivo y protector

d. La fase mucosa consiste en el transporte de los alimentos absorbidos hacia los vasos sanguíneos y linfáticos

231) Indique la respuesta falsa:

a. La ateromatosis de las arterias coronarias puede producir disminución del aporte de oxígeno al miocardio

b. La circulación coronaria aporta el flujo necesario para el metabolismo del miocardio

c. En la insuficiencia coronaria el aporte coronario es superior al que necesita el miocardio en un momento determinado

d. La circulación coronaria va del epicardio al endocardio

232) Señale la afirmación correcta:

a. La disbiosis intestinal es el estado normal de la microbiota

b. La digestión química se realiza fundamentalmente en el intestino grueso

c. El intestino delgado posee movimientos de propulsión y retropulsión

d. La mayor parte de la microbiota se encuentra en el intestino grueso, aunque existe también en menor medida en el intestino delgado

233) La consecuencia principal en la patogenia de la deshidratación hipertónica es:

a. No existen consecuencias fisiopatológicas porque existen mecanismos reguladores fisiológicos

b. La disminución de la osmolaridad plasmática

c. La deshidratación intracelular

d. El desplazamiento del sodio al interior de la célula

234) Señale cuál le parece la definición más apropiada de fiebre:

a. Cualquier circunstancia en la que la temperatura corporal suba por encima de 37.5°C

b. La elevación de la temperatura corporal de origen hipotalámico por encima de 37.2°C por la mañana y 37.7°C por la tarde

c. La presencia de la triada: temperatura >38°C, taquicardia y frecuencia respiratoria >30 por minuto.

d. La elevación de la temperatura por encima de 37.2°C por la acción de microbios sobre el eje hipotálamo-hipófisis

235) Se llama enfermedad mixedematosa por acúmulo generalizado de glicosaminoglicanos en la dermis a:

a. El hipertiroidismo

b. La enfermedad de Addison

c. La enfermedad de Cushing

d. El hipotiroidismo

236) Indique la respuesta falsa:

a. El neumotórax se define como la presencia de aire en la cavidad pleural

b. El derrame pleural secundario a neoplasia suele ser sanguinolento y de predominio linfocitario

c. En la fase intersticial de la neumonía es típico la auscultación del llamado soplo tubárico

d. El derrame pleural secundario a procesos pulmonares de etiología infecciosa tiene características de exudado

237) ¿Cuál de las siguientes es causa del coma metabólico?

a. Estatus epiléptico

b. Absceso cerebral

c. Encefalopatía hepática

d. ACV hemorrágico

238) En relación con la deshidratación hipotónica señale de las siguientes afirmaciones la que considere correcta:

a. La osmolaridad plasmática no está alterada por lo que no hay desplazamiento de agua entre el espacio intracelular y el extracelular.

b. El edema intracelular es el responsable patogénico de las manifestaciones clínicas

c. La mejor estrategia de tratamiento es ingerir agua (2-3 litros/día) si la volemia es normal (euvolemia)

d. Las manifestaciones clínicas dependerán de la rapidez de comienzo y de la elevación absoluta de la cantidad de sodio.

239) Entre las posibles causas de insuficiencia coronaria, indique cual de las siguientes situaciones no se caracteriza por aumento de las necesidades:

a. Aumento de la frecuencia cardíaca

b. Disminución de la contractilidad

c. Hipertrofia ventricular izquierda

d. Hipertensión arterial

240) En paciente con shock séptico con lactato elevado tendrá:

a. alcalosis respiratoria

b. Acidosis respiratoria

c. alcalosis metabólica

d. Acidosis metabólica

241) Cual de las siguientes patologías no es causa frecuente de derrame pleural

a. Traqueobronquitis

b. Neumonía

c. Tuberculosis pleural

d. Insuficiencia cardíaca congestiva

242) En el gran quemado el shock que presenta suele ser:

a. Cardiogénico, por aumento de los requerimientos calóricos periféricos

b. Distributivo exclusivo

c. Hipovolémico y distributivo por frecuente sepsis asociada

d. Obstructivo extracardiaco

243) ¿Cuál de estos pacientes está en insuficiencia respiratoria parcial?

a. $PaO_2 = 55$ mmHg y $PaCO_2 = 65$ mmHg

b. $PaO_2 = 65$ mmHg y $PaCO_2 = 45$ mmHg

c. $PaO_2 = 55$ mmHg y $PaCO_2 = 40$ mmHg

d. $PaO_2 = 65$ mmHg y $PaCO_2 = 65$ mmHg

244) Un paciente con ansiedad por una mala noticia desarrollará una:

a. Acidosis metabólica

b. acidosis respiratoria

c. Alcalosis respiratoria

d. alcalosis metabólica

245) En un paciente con hemólisis aguda e ictericia ¿qué hallazgo sería más probable?

a. Hiperbilirrubinemia directa con coluria y con urobilinógeno en orina

b. Hiperbilirrubinemia indirecta sin coluria y con urobilinógeno en orina

c. hiperbilirrubinemia mixta sin coluria y sin urobilinógeno en orina

d. Hiperbilirrubinemia directa con coluria y sin urobilinógeno en orina

246) Si un paciente presenta tendencia a la somnolencia y respuesta lenta a los estímulos ¿en qué situación de alteración del nivel de conciencia lo incluiría?

a. Obnubilado

b. alerta y vigil pero con sueño

c. Estuporoso

d. Comatoso

247) ¿Cuál de estos pacientes está en una insuficiencia respiratoria global o hipercápica?

a. PaO₂= 85 mmHg y PaCO₂= 45 mmHg

b. PaO₂= 55 mmHg y PaCO₂= 35 mmHg

c. PaO₂= 55 mmHg y PaCO₂= 75 mmHg

d. PaO₂= 65 mmHg y PaCO₂= 45 mmHg

248) Sobre la definición de ictus, señale lo incorrecto:

a. Su causa es vascular

b. Se debe a la degeneración progresiva e irreversible de las neuronas piramidales del área 4

c. Consiste en un déficit neurológico

d. La causa isquémica es más frecuente que la hemorrágica

249) Sobre el metabolismo de la bilirrubina señale lo más apropiado:

a. La enzima hemo-oxidasa actúa sobre la hemoglobina desdoblándola en globina y bilirrubina

b. La bilirrubina directa es convertida en indirecta por acción de la enzima UDP-glucuronil transferasa

c. La bilirrubina indirecta es producida por los macrófagos y es eliminada vía urinaria sin pasar por el hígado

d. La bilirrubina indirecta procede del metabolismo de la biliverdina

250) En los grados de afectación de la conciencia se reconocen todos excepto uno, señálelo:

a. Estupor

b. Obnubilación

c. coma

d. Síndrome confusional agudo

251) La hipercolesterolemia es un factor de riesgo en el desarrollo de la aterosclerosis. Las siguientes enfermedades cardiovasculares están asociadas a la misma excepto una, señálela:

a. Cardiopatía isquémica coronaria

b. Nefroangioesclerosis e insuficiencia renal

c. Arteriopatía periférica

d. Infarto pulmonar

252) Un paciente con una TSH de 0,0003 microUI/ml (muy baja) y una T4 de 6,5 ng/dl (muy elevada) tiene un:

a. Hipotiroidismo

b. Hipertiroidismo de origen hipofisiario

c. Un fenómeno de Wolff Chaikoff

d. Hipertiroidismo primario o por un Graves Basedow

253) Los mecanismos locales contra la infección incluye los siguientes excepto:

a. Descamación de la piel

b. La inmunidad celular

c. Movimientos peristálticos intestinales

d. pH ácido de la secreción gástrica

254) La función respiratoria en el sentido amplio consiste en:

a. evitar el metabolismo anaerobio

b. lograr mediante el aparato respiratorio una PaO₂ superior a 60 mmHg

c. Ventilar los alveolos

d. Transportar oxígeno a las mitocondrias para la respiración celular.

255) Este paciente con los siguientes datos en una gasometría, pH 7,55 pCO₂= 44mmHg y HCO₃ de 35 mmol/l tiene:

a. Alcalosis metabólica no compensada

b. Alcalosis metabólica compensada

c. Acidosis metabólica compensada

d. Alcalosis respiratoria no compensada.

256) El microorganismo más frecuente aislado en la neumonía adquirida de la comunidad es

a. Estafilococo aureus

b. Legionella

c. Streptococo Pneumoniae

d. Pseudomona aeruginosa

257) Una persona que adelgaza con mucho apetito, sensación constante de calor y sudoración es probable que tenga:

a. Hipertiroidismo

b. Hipotiroidismo

c. Enfermedad de Addison

d. Enfermedad de Cushing

258) Si un paciente presenta en la analítica hipernatremia con aumento de la osmolaridad plasmática: ¿Cuál de las siguientes será la causa más probable que la originó?

a. Déficit de ingesta de agua

b. Pérdida de sodio con aumento de la ingesta de agua

c. Excesiva ingesta de sodio y agua

d. Excesiva ingesta de agua

259) Con respecto a la celiaquía, señale la respuesta verdadera:

a. Se produce una inflamación del intestino delgado, desencadenada por la ingestión de alimentos que contienen arroz y maíz.

b. Una de las pruebas diagnósticas de confirmación es la biopsia duodenal, donde objetivamos atrofia de las vellosidades intestinales.

c. Los principales grupos de riesgo son los diabéticos tipo 2, exceso de inmunoglobulina A y los familiares de segundo grado.

d. La clínica únicamente se manifiesta a nivel intestinal como diarrea sin pérdida de peso ni anemia.

e. aquellos pacientes no diagnosticados o que no cumplen la dieta, no tienen riesgo de desarrollar linfoma o adenocarcinoma.

260) En el shock distributivo hay una alteración de:

a. En el volumen circulante

b. En los vasos adyacentes a la lesión

c. En la función de bomba cardíaca, por alteración de la distribución de la sangre cardíaca

d. En el tono de los vasos sanguíneos

261) Sobre la enfermedad de Parkinson elija la más apropiada:

a. Se debe a una hiperfunción del conjunto putamen-isquion con hipersecreción de adrenalina

b. Existe una hipoactividad dopaminérgica por degeneración de la sustancia negra del mesencéfalo

- c. Se debe a la destrucción de las motoneuronas piramidales
- d. Existe una disminución generalizada de la fuerza muscular con hiporreflexia osteotendinosa

262) Entre las posibles causas de insuficiencia coronaria, indique cuál de las siguientes situaciones no se caracteriza por disminución del aporte de oxígeno:

- a. Taquicardia con disminución del tiempo diastólico
- b. Saturación de oxígeno en sangre mayor de 95%**
- c. Anemia
- d. Ateromatosis en arterias coronarias

263) En referencia a los procesos de malabsorción y maldigestión de los nutrientes, señale la respuesta incorrecta:

- a. En la maldigestión existen problemas para la transformación de los nutrientes en productos absorbibles más pequeños.
- b. En el caso de malabsorción con afectación de la fase mucosa, la superficie luminal o borde en cepillo de los enterocitos, se encuentra dañada.
- c. A nivel clínico se manifiesta como aumento de peso y estreñimiento.**
- d. En la malabsorción la captación y transporte de nutrientes y electrolitos es defectuoso
- e. algunos ejemplos de enfermedades ocasionadas por la alteración de estos procesos podrían ser la pancreatitis crónica (maldigestión) o la celiaquía (malabsorción)

264) Paciente de 45 años de edad que acude por disminución de peso y cansancio. En pruebas complementarias destaca: Mantoux positivo y radiografía de tórax con imagen de derrame pleural izquierdo. Se le realiza toracocentesis diagnóstica con resultado de líquido con características de exudado de predominio linfocitario y ADA de 60. Con estos resultados pensaremos como causa más probable en:

- a. Neumonía atípica por Legionella
- b. Tuberculosis**
- c. Neumonía por Streptococo Pneumoniae
- d. Cáncer de pulmón

265) El infarto de miocardio se caracteriza por:

- a. En el electrocardiograma siempre hay elevación del ST.
- b. Producirse isquemia miocárdica generalmente menor de dos minutos
- c. Las fibras miocárdicas reciben poco oxígeno y no se contraen, pero sin producirse necrosis
- d. Las fibras miocárdicas no reciben nada de oxígeno y se necrosan**

266) ¿Cuál de las siguientes combinaciones considera más característica del síndrome piramidal?

- a. Pérdida de fuerza muscular con hipotonía e hiporreflexia osteotendinosa
- b. Pérdida de fuerza muscular, hiperreflexia osteotendinosa y reflejo cutáneo-plantar extensor**

- c. Fuerza muscular normal con reflejos osteotendinosos aumentados y marcada hipotonía
- d. Rigidez plástica, hipotonía muscular e hiporreflexia osteotendinosa

267) Señale la respuesta correcta en relación con la deshidratación isotónica:

- a. En la patogenia se describe la pérdida de agua como principal mecanismo responsable por lo que la osmolaridad plasmática está elevada
- b. La consecuencia principal es la reducción de la volemia que si es importante, puede dar lugar a shock hipovolémico
- c. Siempre da síntomas graves por lo que no hay formas leves de presentación clínica
- d. La hipernatremia es un hallazgo frecuente

268) Una persona con una PO₂ de 55 mmHg tendrá una hipoxia tisular de tipo:

- a. Hipoxémica
- b. Histotóxica
- c. Anémica
- d. Circulatoria local

269) Una persona con ingestas muy bajas de iodo puede presentar:

- a. Anticuerpos anti TSH elevados.
- b. Hipertiroidismo
- c. Atrofia hipofisiaria secundaria

d. Bocio

270) ¿Cuál de las siguientes no se incluye en la clasificación etiopatogénica de las hiperlipemias dentro de las de origen hereditario?:

- a. Hipercolesterolemia poligénica
- b. Hipertrigliceridemia de la diabetes mellitus
- c. Hiperlipemia familiar combinada

d. Déficit familiar de lipoproteinlipasa

271) Señale lo más apropiado respecto a la hipertermia por golpe de calor:

- a. Aparece exclusivamente en personas de edad avanzada
- b. Se controla con fármacos antitérmicos pero no con antibióticos
- c. Se caracteriza por una temperatura corporal >41°C

d. Es un desequilibrio entre la producción de calor y la capacidad de eliminarlo

272) Indique la respuesta falsa en relación al derrame pleural (DP):

a. Los exudados se producen por disminución de la permeabilidad de la superficie pleural y son pobres en proteínas.

- b. El DP paraneumónico es el más frecuente de los exudados
- c. Los DP con características de trasudados son más frecuentes que los exudados
- d. El DP con características de empiema debe ser drenado

273) ¿Cuál de las siguientes es causa del coma estructural por lesión cerebral difusa?

a. Meningitis o encefalitis

- b. Hidrocefalia
- c. Hipoglucemia
- d. Hematoma intracraneal

274) El shock obstructivo extracardiaco se puede producir por:

- a. Neumotórax no a tensión
- b. Embolismo séptico pulmonar
- c. Por trombosis de arteria coronaria

d. Taponamiento cardiaco

275) Se define la hipercolesterolemia mixta cuando:

- a. Los niveles de HDL-colesterol son superiores a 100 mg/dl y de triglicéridos mayores de 200 mg/dl
- b. Los niveles de triglicéridos por encima de 200 mg/dl, independientemente de los niveles de colesterol

c. Los niveles de colesterol y triglicéridos son superiores a 200 mg/dl en suero tras un ayuno de 12 horas

- d. los niveles de triglicéridos son superiores a 200 mg/dl y los de colesterol total superiores a 150 mg/dl

276) Un paciente sufre pérdida de fuerza en la pierna derecha y en la exploración destaca ausencia de reflejos osteotendinosos y atrofia muscular en esa región ¿lo más probable es que sufra?

- a. Una lesión medular incompleta a nivel 4º cervical
- b. Una lesión medular completa a nivel 10º dorsal
- c. Una lesión de las neuronas piramidales de la corteza cerebral izquierda

d. Una lesión de la 2ª neurona (nervio ciático derecho)

277) Entre las causas que puede provocar la deshidratación isotónica se reconocen las siguientes excepto:

- a. Pancreatitis aguda
- b. Uso de diuréticos
- c. Nefropatía pierde sal

d. Neumonía adquirida en la comunidad

278) Una persona comatosa (disminución del nivel de conciencia) por consumo de opiáceos y benzodiazepinas tendrá:

a. Alcalosis respiratoria por hiperventilación

b. Alcalosis respiratoria por hipoventilación

c. Acidosis respiratoria por hipoventilación

d. Acidosis respiratoria por hiperventilación

279) Respecto al metabolismo de la bilirrubina, señale lo más apropiado:

a. La bilirrubina indirecta se produce en el hígado y se elimina por la orina y, a veces, por el sudor

b. La bilirrubina directa es hidrosoluble y se elimina por las heces

c. La bilirrubina directa no precisa metabolismo hepático por lo que pasa directamente del bazo a las heces

d. La bilirrubina indirecta es hidrosoluble y viaja por la sangre unida a la prealbúmina