



MEDICINA

2024 EXAMEN COMPLEXIVO SEMINARIO CORTE FEBRERO-MARZO

LUNES, 5 DE FEBRERO DE 2024

ALUMNO: LOZADA CASTILLO JUAN CARLOS

NOTA: 5,0 / 10

1. ¿Cuál es el tratamiento que necesita el paciente en la fase de agravación del síndrome de Guillain Barré?

- a. Inmunoglobulina intravenosa y plasmaféresis.
- b. Glucocorticoides. ✗**
- c. Rehabilitación.
- d. Electroestimulación.

! LA RESPUESTA CORRECTA ES: Inmunoglobulina intravenosa y plasmaféresis.

2. Un paciente de 3 años, sin su esquema de vacunas completo, presenta rinitis de 7 semanas de evolución, acompañada desde hace 4 días de fiebre, tos productiva, taquipnea y dificultad respiratoria. Se auscultan estertores diseminados y roncus en la base derecha. El diagnóstico probable es Neumonía. ¿Cuál es el medicamento recomendado para este caso?

- a. Ceftriaxona o cefotaxima.
- b. Ampicilina o penicilina G. ✗**
- c. Vancomicina o clindamicina
- d. Azitromicina o claritromicina.

! LA RESPUESTA CORRECTA ES: Ceftriaxona o cefotaxima.

3. Recién nacido hijo de madre diabética, primigesta, producto de cesárea de emergencia por preeclampsia, líquido claro con escasos grumos, con un tiempo de gestación de 37 semanas por FUM. Apgar 8 – 9 no requiere medidas de reanimación al nacimiento. A los 5 minutos de vida se aprecia presenta quejido audible, tiraje intercostal leve y aleteo nasal leve, se ausculta con buena entrada de aire se cataloga con dificultad respiratoria con un puntaje de Silverman de 3 puntos. Se traslada a neonatología y se coloca oxígeno por casco cefálico (hood) a 5 litros/min. Evolutivamente incremento de dificultad respiratoria con retracciones marcadas, y requiere inicio de ventilación mecánica no invasiva modalidad CPAP nasal, evolutivamente empeoramiento clínico hasta el tercer día donde comienza a mejorar progresivamente, desconectándose de ventilación mecánica no invasiva al quinto día de vida. ¿Cuál es el diagnóstico más probable de este recién nacido?

- a. Síndrome de dificultad respiratoria. ✔**
- b. Taquipnea transitoria del recién nacido.
- c. Neumonía congénita.
- d. Sepsis inicio temprano.

4. Seleccione la relación terapéutica correcta entre endometritis o metritis posparto y el cultivo de los loquios o del cuello uterino:

- a. Los cultivos sistemáticos del aparato genital obtenidos antes del tratamiento representan poco uso clínico e incrementan los costos. ✔**
- b. El cultivo es negativo por la presencia de sangre en los loquios y en el cérvix.
- c. Los cambios hormonales afectan y alteran los resultados del cultivo.
- d. Dado que el agente causal es una enterobacteria, no se requiere cultivo.

5. ¿Cuál de los siguientes es el agente causal de impétigo ampolloso?

- a. Staphylococcus aureus.
- b. Stretococcus pyogenes. ✗**
- c. Propionibacterium acnes.
- d. Herpes simple virus

! LA RESPUESTA CORRECTA ES: Staphylococcus aureus.

6. Un paciente de 4 años presenta desde hace 2 días fiebre acompañada de un área dolorosa de eritema y edema facial. En el examen físico se encuentra dicha región caliente y con aspecto de "piel de naranja". Adicionalmente, su dentadura se encuentra en muy mal estado, ¿Cuál es el diagnóstico más probable en este caso?

a. Celulitis. ✓

b. Impétigo.

c. Urticaria.

d. Escarlatina.

7. Paciente de 6 meses de edad, sin antecedentes patológicos personales ni familiares relevantes. Desde hace 4 días presenta tos acompañada de rinorrea, coriza y alza térmica no cuantificada. Hace 12 horas se suma respiración áspera y ruidosa. Presenta retracciones costales inferiores y sibilancias difusas en ambos campos pulmonares. ¿Cuál es el diagnóstico clínico?

a. Bronquiolitis.

b. Crisis asmática.

c. Neumonía. ✗

d. Cuerpo extraño en la vía aérea.

! LA RESPUESTA CORRECTA ES: Bronquiolitis.

8. En los siguientes enunciados cuál NO es contraindicación para administrar la vacuna BCG:

a. Infección por Hepatitis B. ✓

b. Infección por VIH.

c. Uso de un inmunosupresor.

d. Tratamiento con radioterapia.

9. Una mujer de 66 años es trasladada por su hija mayor a la emergencia de un hospital debido a un cuadro de lipotimia. Al interrogarla, se conoce que en las últimas 24 horas experimentó varias deposiciones de color rojo negruzco en cantidad moderada. No ha tenido cuadros similares en el pasado. Entre sus antecedentes personales patológicos refiere hipertensión arterial, la cual se trata con hidroclorotiazida. Al examen físico resalta su TA: 94/62 mmHg, FC: 115 lpm, piel pálida. Su estado mental es normal. No hay otros hallazgos de importancia. Ante este cuadro clínico. ¿Cuál considera el próximo paso más apropiado para el manejo de esta paciente?

a. Bolo de solución de cristaloides. ✓

b. Realizar una colonoscopia.

c. Colocación de sonda nasogástrica.

d. Realizar una endoscopia alta.

10. Varón de 7 años procedente de Machala. Desde hace 10 días presenta fiebre cada 72 horas, cuantificada en 40 °C. Se acompaña de sudoración, cefalea, diarrea y palidez cutáneo mucosa. Estos episodios alternan con periodos de buen estado general. Indique el diagnóstico más probable:

a. Malaria.

b. Dengue. ✗

c. Fiebre amarilla.

d. Fiebre tifoidea.

! LA RESPUESTA CORRECTA ES: Malaria.

11. Paciente femenina de 35 años solicita consulta con un médico, a causa de episodios súbitos de ansiedad intensa que han ocurrido desde aproximadamente tres semanas atrás. Los episodios son ocasionales. Entre las crisis, ella "está muy pendiente y preocupada de cuando ocurrirá el próximo ataque de nervios" (en sus propias palabras). Al ser interrogada, no puede identificar un factor desencadenante ni ninguna situación causal de estos episodios, tampoco encuentra ninguna relación con eventos en particular o alguna hora del día. Se la explora físicamente y no se identifica ningún hallazgo anormal, excepto que está bastante agitada. Sin embargo, el médico aconseja a la paciente consultar con un psiquiatra. Mientras tanto, decide iniciar tratamiento. De las siguientes alternativas de terapia, ¿Cuál no estaría recomendada para esta paciente?

a. Haloperidol.

b. Alprazolam.

c. Desipramina. ✗

d. Terapia de relajación.

! LA RESPUESTA CORRECTA ES: Haloperidol.

12. Paciente de 35 años, con embarazo de 18 semanas, acude a consulta de control prenatal y presenta presión arterial 150 / 80 mmHg, confirmada; FR: 18 respiraciones por minuto, T: 36.9 °C, FC: 72 latidos por minuto. En el examen físico se ausculta frecuencia cardíaca fetal de 150 latidos por minuto. Se realiza determinación de proteínas en orina con tira reactiva y su resultado es negativo. Exámenes de laboratorio: plaquetas 200 000 / uL, TGO 28 UI / L, TGP 29 UI / L, creatinina sérica 0.7 mg / dL, LDH 280 UI / L. ¿Cuál es el diagnóstico en este caso?

a. Hipertensión crónica ✓

b. Preeclampsia sin signos de gravedad

c. Hipertensión Gestacional

d. Síndrome de HELLP

13. El hallazgo clínico más frecuente en los casos de neumonía infantil es:

a. La presencia de taquipnea

b. La presencia de auscultación pulmonar anormal.

c. La presencia de tos. ✗

d. La presencia de estridor.

! LA RESPUESTA CORRECTA ES: La presencia de taquipnea

14. ¿Cuál es la causa de delirio en pacientes geriátricos que se asocia a tasas altas de mortalidad?

a. Infecciones del Sistema Nervioso Central.

b. Crisis epilépticas.

c. Insuficiencia renal. ✗

d. Estrés postraumático.

! LA RESPUESTA CORRECTA ES: Infecciones del Sistema Nervioso Central.

15. Definir el Glasgow que corresponda. Paciente que sufre accidente de tránsito presenta; apertura ocular al sonido o estímulo verbal, palabras sueltas inteligibles, inapropiadas, como respuesta motora dobla el brazo sobre el codo, características predominantemente anormales.

a. 9 ✓

b. 8

c. 11

d. 7

16. Paciente de 10 años con antecedente de criptorquidia derecha. Acude al hospital por dolor en el testículo derecho de inicio súbito sin traumatismo previo. La exploración física muestra edema con asimetría escrotal, testículo derecho en posición alta y el reflejo cremastérico está ausente. En la ecografía Doppler hay disminución del flujo sanguíneo intratesticular derecho. ¿Cuál es la conducta terapéutica indicada en este paciente?

a. Intervención quirúrgica inmediata y analgésicos.

b. Diclofenaco intramuscular y controles. ✗

c. Alta domiciliaria con antiinflamatorios.

d. Observación hospitalaria con analgesia.

! LA RESPUESTA CORRECTA ES: Intervención quirúrgica inmediata y analgésicos.

17. Paciente masculino de 32 años, acude a su consulta por presentar insomnio de 4 meses de evolución, cefaleas, mialgias, irritabilidad y cansancio fácil, su esposa añade que, además, no tiene interés en salir con su familia como previamente lo hacía con gusto hasta verbalizar ideas de eliminarse, paciente indica haber acudido a un facultativo previo que indicó exámenes generales sin patología, examen físico normal. ¿Cuál es el grupo farmacológico de primera elección?

a. Inhibidores selectivos de recaptación de Serotonina.

b. Inhibidores de la Monoaminoxidasa.

c. Antidepresivos Tricíclicos. ✗

d. Antagonistas selectivos de Serotonina y Noradrenalina.

! LA RESPUESTA CORRECTA ES: Inhibidores selectivos de recaptación de Serotonina.

18. ¿Cuál de los siguientes fármacos en sobredosis ocasiona: Estupor, sensación de asfixia, alucinaciones, convulsiones, piel fría y húmeda, miosis, bradicardia y depresión respiratoria?

a. Morfina ✓

- b. Benzodiacepinas
- c. Paracetamol
- d. Anfetaminas

19. Un paciente varón de 25 años es traído a la emergencia de un hospital tras presentar en los dos últimos días fiebre, escalofríos y disnea. El paciente tiene antecedentes de abuso de drogas por vía intravenosa. El paciente no tiene antecedentes de patología cardíaca o cirugía. Su temperatura es de 38 °C, FC: 116/min, FR 22/min, TA: 120/70 mmHg. Al examen físico se encuentra un nuevo soplo sistólico en el borde esternal inferior izquierdo. La biometría hemática revela leucocitosis de 15 000 con desviación a la izquierda. La determinación de HIV es negativa. ¿Cuál de los siguientes microorganismos probablemente se aislará de los hemocultivos de este paciente?

a. Staphylococcus aureus. ✓

- b. Candida albicans.
- c. Haemophilus influenzae.
- d. Staphylococcus epidermidis.

20. ¿Cuál es el criterio clínico más importante para establecer el diagnóstico de metritis puerperal?

a. Fiebre. ✓

- b. Escalofrío.
- c. Loquios fétidos.
- d. Dolor abdominal a la palpación.