

1. Carlos de 63 años se sabe diabético desde hace 5 años, con antecedentes de madre diabética, esta tratado con metformina 2gr/día, dieta y ejercicio que cumple de manera irregular, concurre a control con un IMC 29.5 PA: 140/90mmhg, glicemia en ayunas 178mg/dl Hb A1c 8%, orina: glucosuria (+), proteinuria(+).

Por el valor de la HbA1c, que glicemia promedio infiere que ha tenido este paciente:

- a) 250mg/dl
- b) 200mg/dl
- c) 300mg/dl
- d) 240mg/dl

2. Carlos de 63 años se sabe diabético desde hace 5 años, con antecedentes de madre diabética, esta tratado con metformina 2gr/día, dieta y ejercicio que cumple de manera irregular, concurre a control con un IMC 29.5 PA: 140/90mmhg, glicemia en ayunas 178mg/dl Hb A1c 8%, orina: glucosuria (+), proteinuria(+)

Marque la conducta más apropiada para este paciente

- a. Indicar una sulfonilurea o insulina basal.
- b. Agregar otro agente insulinosensibilizador.
- c. Aumentar dosis de merformina y ajustar la dieta.
- d. Indicar insulino terapia intensificada.

3. Carlos de 63 años se sabe diabético desde hace 5 años, con antecedentes de madre diabética, esta tratado con metformina 2gr/día, dieta y ejercicio que cumple de manera irregular, concurre a control con un IMC 29.5 PA: 140/90mmhg, glicemia en ayunas 178mg/dl Hb A1c 8%, orina: glucosuria (+), proteinuria(+)

¿Por el estado de Carlos qué estudio debe de solicitar de inmediato?

- a. Dosaje de microalbuminuria
- b. Doppler vascular de miembros inferiores
- c. Examen de fondo de ojo
- d. Monitoreo ambulatorio de PA

4. Amalia de 63 años consulta por prurito generalizado de dos meses de evolución acompañado de orina oscura, dolor epigástrico intermitente e ictericia de instalación progresiva al examen lucida, ictérica, con excoriaciones de rascado, y en el laboratorio, bil T 5.4mg/dl, Bil D 3.2 mg/dl, AST 79 U/l AIT 66 U/l, FAL 655U/l GGT 142 U/l Albumina 3.2gr/dl

Marque el patrón bioquímico dominante en el hepatograma de esta paciente

- a) Hiperbilirubinemia
- b) Insuficiencia hepática
- c) Patron colestasico
- d) Daño hepatocelular

5. Amalia de 63 a consulta por prurito generalizado de dos meses de evolución acompañado de orina oscura, dolor epigástrico intermitente e ictericia de instalación progresiva al examen lucida, ictérica, con excoriaciones de rascado, y en el laboratorio, bil T 5.4mg/dl, Bil D 3.2 mg/dl, AST 79 U/l AIT 66 U/l, FAL 655U/l GGT 142 U/l Albumina 3.2gr/dl

Indique el tratamiento de primera elección para el prurito

- a. fenobarbital
- b. difenhidramina
- c. colestiramina
- d. betametasona

6. Leonardo de 60 a diabético e hipertenso de más de 10 días de evolución consulta por reiterados episodios de hipoglicemia que presenta en forma espontánea desde hace dos meses aun luego de suspenderlos hipoglucemiantes orales que venía recibiendo.

¿Qué complicación de la diabetes puede explicar mejor esta situación clínica?

- a. una nefropatía diabética avanzada
- b. la coexistencia de una gastroparesia
- c. una neuropatía autonómica severa
- d. el mismo síndrome metabólico

7. Leonardo de 60 a diabético e hipertenso de más de 10 días de evolución consulta por reiterados episodios de hipoglicemia que presenta en forma espontánea desde hace dos meses aun luego de suspenderlos hipoglucemiantes orales que venía recibiendo.

Que estudio debería solicitar para confirmar el diagnóstico

- a. radiografía seriada gastroduodenal
- b. fibroendoscopia digestiva alta
- c. prueba de tolerancia a la glucosa
- d. creatinemia y proteinuria de 24 hs

8. Federico de 20 años con antecedentes de drogadicción endovenosa y forunculosis recurrente ingresa con síndrome convulsivo, fiebre soplo sistólico y hemiparesia derecha

9. Usted se encuentra en un centro de atención primaria y consulta paciente de 25 años de edad por presentar intenso prurito a nivel vulvar:

¿En qué diagnóstico pensaría usted?

- a. Cistitis
- b. Flujo vaginal a gardenella
- c. Flujo vaginal a candidiasis
- d. Flujo vaginal a trichomonas

10. Usted se encuentra en un centro de atención primaria y consulta paciente de 25 años de edad por presentar intenso prurito a nivel vulvar

¿Qué sintomatología le parece a usted relevante para el diagnóstico en el interrogatorio?

- a. presencia de ardor al miccionar
- b. ausencia de pujo vesical
- c. ausencia de pujo y tenesmo al orinar
- d. ausencia de tenesmo vesical

11. Usted se encuentra en un centro de atención primaria y consulta paciente de 25 años de edad por presentar intenso prurito a nivel vulvar. La paciente refiere flujo vaginal color amarillento con olor fétido

¿Qué examen complementario le pediría para el diagnóstico etiológico del flujo?

- a. papanicolaou
- b. citobrush
- c. hisopado vaginal
- d. exudado vaginal

12. Usted se encuentra en un centro de atención primaria y consulta paciente de 25 años de edad por presentar intenso prurito a nivel vulvar. La paciente refiere flujo vaginal color amarillento con olor fétido

El estudio que usted le solicito informa que el agente etiológico es trichomonas vaginalis en este caso que tratamiento le indicaría

- a. nistatina ovulos uno por día por 14 días
- b. metronidazol 500mg día via oral por 7 días +ovulos de metronidazol un por día por 7 días
- c. metronidazol 500mg día por via oral por 7 días+ovulos de metronidazol de 500mg por 7 días
- d. fluconazol 150mg día única dosis via oral

13. Acude a su consultorio paciente de 28 años solicitando realizarse control ginecológico porque hace mucho tiempo no se los realiza como antecedentes gineco-obstetricos tuvo 03 G 03 P el ultimo hace 1 año.

¿Qué cree usted que le debería solicitar?

- a. Papanicolaou
- b. Papanicolaou - ecografía ginecológica.
- c. Papanicolaou – ecografía mamaria.
- d. Papanicolaou – ecografía ginecológica – ecografía mamaria.

14. Acude a su consultorio paciente de 28 años solicitando realizarse control ginecológico porque hace mucho tiempo no se los realiza como antecedentes gineco-obstetricos tuvo 03 G 03 P el ultimo hace 1 año.

¿Qué indicaciones le daría a la paciente para realizarle el Papanicolaou?

- a. Abstinencia sexual 48 hs antes- no duchas vaginal 24 hs previas- 5 a 7 días post menstruación.
- b. No realizarse ducha vaginal 5 días previos.
- c. Abstención sexual 7 días previos a la toma de la muestra e inmediatamente pos menstruación.
- d. No óvulos un día antes de la muestra.

15. Acude al consultorio paciente de 28 años solicitando realizase control ginecológico ya que hace mucho tiempo no se los realiza , como antecedentes gineco-obstetricos tuvo 03 G 03 P el ultimo hace 1 año

El Papanicolaou que usted le realiza le informa ausencia de componente endocervical y de la zona de transformación. Que conducta adoptaría:

- a. Repetir Papanicolaou
- b. Hisopado vaginal
- c. Realizar citobrush o cepillado endocervical
- d. Hisopado endocervical

16. Acude al consultorio paciente de 28 años solicitando realizase control ginecológico ya que hace mucho tiempo no se los realiza , como antecedentes gineco-obstetricos tuvo 03 G 03 P el ultimo hace 1 año

El estudio que usted le realiza informa componente endocervical y zona de transformación normal satisfactorio por lo que se considera que se completó el estudio

Ante esta situación con qué frecuencia cree usted conveniente realizar el próximo Papanicolaou

- a. dentro de un año
- b. dentro de dos años

- c. dentro de cuatro años
- d. dentro de 3 años

17. Acude a la consulta paciente de 16 años siendo esta su primera consulta a un médico desde que empezó a menstruar, solicitando consejería sobre método anticonceptivo hasta el momento solo la cuidaba la pareja con coitos interruptus, al interrogatorio sin ningún dato clínico para destacar

Que método anticonceptivo cree usted sería el más recomendable para esta paciente

- a. anticonceptivos hormonales
- b. óvulos espermicidas
- c. método de barrera preservativo
- d. dispositivo intrauterino

18. Acude a la consulta paciente de 16 años siendo esta su primera consulta a un médico desde que empezó a menstruar, solicitando consejería sobre método anticonceptivo hasta el momento solo la cuidaba la pareja con coitos interruptus, al interrogatorio sin ningún dato clínico para destacar.

Luego de la consejería la paciente opta por anticonceptivo via oral, se le indica anticonceptivo de 21 días, se le explica las recomendaciones para la toma de los mismos

Que estudios complementarios creería usted conveniente solicitarle

- a. hepatograma o perfil hepático
- b. hepatograma- papanicolao
- c. colesterolemia
- d. papanicolao

19. Usted se halla en un hospital con recursos para cirugía asiste una multípara de 37 semanas la halla inquieta con dolor abdominal contracción uterina permanente ginecorragia oscura escasa FCF 90 x min con detector doppler con dilatación, ecografía de hace 1 mes feto 33 semanas en cefálica

Marque el diagnostico presuntivo:

- a. rotura de seno marginal
- b. placenta previa sangrante
- c. rotura de vasa previa
- d. desprendimiento prematuro de placenta normoinserta

20. Usted se halla en un hospital con recursos para cirugía asiste una multípara de 37 semanas la halla inquieta con dolor abdominal contracción uterina permanente ginecorragia oscura escasa FCF 90 x min con detector doppler con dilatación, eco grafia de hace 1 mes feto 33 semanas en cefálica

¿Que debe explorar?

- a. especulocopia para definir sangrado de cérvix
- b. zona de inserción placentaria por ecografía
- c. signos vitales maternos frecuencia cardiaca fetal
- d. tipo de desprendimiento de placenta por eco doppler

21. Usted se halla en un hospital con recursos para cirugía asiste una multípara de 37 semanas la halla inquieta con dolor abdominal contracción uterina permanente ginecorragia oscura escasa FCF 90 x min con detector doppler con dilatación, ecografía de hace 1 mes feto 33 semanas en cefálica

Paciente con presión arterial 150/100mmhgy pulso pequeño 110 x min FCF 90x min

22. La consultan porque el hermano de un niño que fuera trasplantado de medula ósea hace 2 meses le acaban de administrar la vacuna oral Sabin.

Que vacuna indicaría usted a los contactos directos inmunosusceptibles del hermano inmunocomprometido?

Seleccione una

- a. Varicela-sarampion-salk(inactivada)
- b.sabin-varicela-rubiola varicela (varicela virus atenuados 0.5 cc)Rubeola (virus atenuados)
- c.sarampion-salk-antigripal-varicela
- d. sarampión- rubeola-parotiditis (trivalente viral)virus atenuados)

23. La consultan porque el hermano de un niño que fuera trasplantado de medula ósea hace 2 meses le acaban de administrar la vacuna oral Sabin.

¿Que conducta debe de tomar usted con relación al niño trasplantado?

- a. Evitar que el niño vacunado este en contacto con el niño trasplantado en un periodo de dos semanas
- b. Evitar que el niño vacunado este en contacto con el hermano en un periodo de 4-6 semanas
- c. Evitar que el niño vacunado este en contacto con el hermano en un periodo de 3 meses
- d. Tranquilizar a la familia explicando que esta vacuna no genera ningún riesgo

24. La consultan porque el hermano de un niño que fuera trasplantado de medula ósea hace 2 meses le acaban de administrar la vacuna oral Sabin

¿La vacuna Sabin oral se administra en que momento?

- a. 2-4--6 meses 12 meses y refuerzo al ingreso escolar
- b. a los 2-4-6 meses
- c. a los 2-4-6 meses y refuerzo al ingreso escolar
- d. a los 2-4-6 -12 meses y efuerzo al ingreso escolar

25. lo consulta una madre porque a su hijo de 4 años le acaban de realizar un trasplante de cóclea.

¿Qué vacunas Ud. Considera necesario indicar?

- a. Vacuna antineumococcica.
- b. Vacuna contra varicela.
- c. Vacuna conjugada contra meningococo.
- d. Vacuna antigripal.

26. lo consulta una madre porque a su hijo de 4 años le acaban de realizar un trasplante de cóclea.

En relación a la situación clínica anterior indique las dosis y vías de aplicación de la vacuna que Ud. Seleccionaría:

- a. Dosis única de 0,5 ml IM y revacunación a los 10 años
- b. Dosis única de 0,5 ml IM y revacunación a los 3 años.
- c. Dosis única de 0,5 ml IM y revacunación anual.
- d. Dosis única de 0,5 ml IM

27. Un matrimonio consulta con su hija de 14 años porque quieren conocer aspectos de la vacuna VPH para saber si la pueden vacunar y que conducta debe seguir luego

¿Ud. que indica?

- a. antes de vacunarse realizar una consulta ginecológica y dosar anticuerpos contra VPH en sangre
- b. debe de realizar un estudio ginecológico previo para descartar infección por HPV
- c. no se puede vacunar porque no tiene la edad adecuada
- d. le explica que la vacuna protege contra algunos tipos de VPH y que la joven debe continuar con los controles ginecológicos.

28. Un matrimonio consulta con su hija de 14 años porque quieren conocer aspectos de la vacuna VPH para saber si la pueden vacunar y que conducta debe seguir luego.

Asimismo aclara a los padres, que la vacuna VPH debe aplicarse con el siguiente esquema.

- a. Única dosis via IM
- b. 3 dosis via oral.
- c. 3 dosis via SC
- d. 3 dosis via IM

29. Un matrimonio consulta con su hija de 14 años porque quieren conocer aspectos de la vacuna VPH para saber si la pueden vacunar y que conducta debe seguir luego.

El propósito de la introducción de la vacuna VHP es:

- a. prevención secundaria para HPV
- b. reducción de la mortalidad pro CCU
- c. reducción de la incidencia y la mortalidad por CCU (carcinoma cuello uterino)
- d. disminución de la incidencia de CCU

30. Usted recibe a facundo niño sano de 4 meses de edad y según constata en su carnet de vacunas solo recibió vacunas para hepatitis B al nacer, lo que luego no pudo concurrir a vacunarlos

¿Cómo planificaría el esquema a seguir en la primera consulta según el calendario nacional vigente?

- a. BCG solo si no tiene cicatriz y no figura en el carnet+ 1era de pentavalente+1era sabin
- b. BCG si no tiene cicatriz aunque figure en el carnet+ 1era de pentavalente
- c. Aplicar la 1era quintuple+1era sabin+ PPD
- d. Aplicar BCG y esperar 2 meses para aplicar sabin y pentavalente

31. usted recibe a facundo niño sano de 4 meses de edad y según constata en su carnet de vacunas solo recibió vacunas para hepatitis B al nacer, lo que luego no pudo concurrir a vacunarlos

¿En relación a la situación clínica anterior indique las dosis y las vías de aplicación de las vacunas?

- a. 0.1ml BCG sc+0.75ml quintuple sc+2 gotas de sabin
- b. 0.5 ml de de pentavalente SC
- c. 0.1ml de BCG ID +0.74 ml pentavalente IM 2 gotas de sabin oral
- d. 0.1 ml de BCG ID+0.74ml pentavalente Im en región glútea+2 gotas sabin

32. Usted recibe en el consultorio del hospital una paciente femenina de 56 años que refiere comenzar hace 8h dolor en epigastrio de aparición brusca de gran intensidad acompañado de nauseas. Dicho dolor se extendió al resto del abdomen con aumento de intensidad del mismo. Examen físico abdomen plano tenso con contractura dolor y reacción peritoneal generalizada.

¿Cuál sería la próxima maniobra que realizaría?

- a. realiza analgesia, solicita Rx de abdomen y torax de pie y lo deja en observación hasta obtener los resultados
- b. Lo interna y le indica analgesia, solicita laboratorio y consulta por gastro
- c. solicita TAC de abdomen y lo envía a domicilio con dieta líquida
- d. lo interna y solicita endoscopia digestiva alta.

33. Usted recibe en el consultorio del hospital una paciente femenina de 56 años que refiere comenzar hace 8h dolor en epigastrio de aparición brusca de gran intensidad acompañado de náuseas. Dicho dolor se extendió al resto del abdomen con aumento de intensidad del mismo. Examen físico abdomen plano tenso con contractura dolor y reacción peritoneal generalizada.

Los signos vitales del paciente informan PA 110/60mmhg, pulso 110 por min, temp 38.2C F resp 20 por min la rx de torax informa neumoperitoneo

Que conducta tomaría

- a. vía venosa central con hidratación a 21 gotas por minuto transfusión de sangre, dieta suspendida
- b. dieta liviana plan de hidratación y laboratorio
- c. Hidratación parenteral a 7 gotas por min laboratorio de sangre oxigenoterapia, antibioticoterapia
- d. vía periférica con hidratación parenteral amplia (42 gotas por min) sonda vesical lab de sangre

34. Usted recibe en el consultorio del hospital una paciente femenina de 56 años que refiere comenzar hace 8h dolor en epigastrio de aparición brusca de gran intensidad acompañado de náuseas. Dicho dolor se extendió al resto del abdomen con aumento de intensidad del mismo. Examen físico abdomen plano tenso con contractura dolor y reacción peritoneal generalizada.

El paciente refiere como antecedentes la ingesta de AINES por dolor lumbar crónico con un episodio de sangrado por ano hace un mes (sangre oscura y fétida) presenta además pérdida de peso en los últimos meses sin poder cuantificarlo

Que procedimientos sería el más adecuado para indicar a este paciente?

- a. capsula endoscópica
- b. cirugía videolaringoscopia de urgencia
- c. fibroendoscopia digestiva alta con colocación de clips en mucosas
- d. laparotomía exploradora

35. Paciente de 58 años que consulta por notarse coloración amarillenta de los ojos, prurito generalizado antecedentes de aversión de la ingesta de alimentos con alto contenido graso.

Al examen físico se comprueba la coloración amarillenta en las escleróticas, piel y mucosas, no se comprobó organomegalias, masas palpables, ni signos de irritación peritoneal.

Los análisis clínicos solicitados arrojan los siguientes resultados Hto 42% GB 8900mm³ neutrofilos 59%, glicemia 110mg/dl transaminasas 18 U/l y 16 U/l amilasemia 98 U/l Bill T 65mg/dl, Bill Ind 2.5mg/dl B.D 4.0 mg/dl FAL 870mg% colesterol 320mg/dl uremia 0.40mg/dl orina bill +++

¿Cuál es su diagnóstico sindrómico?

- a. cólico biliar
- b. síndrome de hipertensión portal
- c. síndrome coledociano
- d. enfermedad ulcerosa gastroduodenal

36. Paciente de 58 años que consulta por notarse coloración amarillenta de los ojos, prurito generalizado antecedentes de aversión de la ingesta de alimentos con alto contenido graso. Al examen físico se comprueba la coloración amarillenta en las escleróticas, piel y mucosas, no se comprobó organomegalias, masas palpables, ni signos de irritación peritoneal.

Los análisis clínicos solicitados arrojan los siguientes resultados Hto 42% GB 8900mm³ neutrofilos 59%, glicemia 110mg/dl transaminasas 18 U/l y 16 U/l

**amilasemia 98 U/IBill T 65mg/dl, Bill Ind 2.5mg/dl B.D 4.0 mg/dl FAL 870mg%
colesterol 320mg/dl uremia 0.40mg/dl orina bill +++**

¿Luego de los análisis clínicos que otro estudio complementario solicitaría?

- a. Rx de abdomen
- b. TAC de abdomen
- c. ecografía hepato-bilio-pancreatica
- d. C.P.R.E

37. atendiendo en una sala periférica, recibe un paciente de 63 años de edad, tabaquista de más de 20 cigarrillos/día desde hace 20 años, que le consulta por astenia, pérdida de peso y tos con expectoración hemoptoica de 2 meses de evolución, sin fiebre ni sudoración.

Además de los datos del interrogatorio ¿quemas le interesaría saber?

- a. Alteración del ritmo evacuatorio.
- b. Antecedentes quirúrgicos anteriores.
- c. Presencia de animales en el domicilio.
- d. Sin en la familia hay alguien más con los mismos síntomas.

38. atendiendo en una sala periférica, recibe un paciente de 63 años de edad, tabaquista de más de 20 cigarrillos/día desde hace 20 años, que le consulta por astenia, pérdida de peso y tos con expectoración hemoptoica de 2 meses de evolución, sin fiebre ni sudoración.

¿Qué estudio le solicitaría?

- a. Centellograma óseo.
- b. Tomografía de tórax.
- c. Resonancia de tórax.
- d. Radiografía de abdomen.

39. atendiendo en una sala periférica, recibe un paciente de 63 años de edad, tabaquista de más de 20 cigarrillos/día desde hace 20 años, que le consulta por astenia, pérdida de peso y tos con expectoración hemoptoica de 2 meses de evolución, sin fiebre ni sudoración. Ud. Ha diagnosticado proceso neoplásico pulmonar. Dos meses después vuelve a control y Ud. Palpa una adenopatía supraclavicular derecha y paciente refiere hemiparesia izquierda de 48 hs de evolución

¿Qué estudio le solicitaría?

- a. Resonancia de tórax abdomen y pelvis.
- b. Radiografía de tórax y pelvis.
- c. Radiografía de tórax, ecografía abdominal y centellograma óseo.
- d. Tomografía de cerebro.

