



Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

PRUEBAS SELECTIVAS POR EL TURNO LIBRE PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO.

(Resolución 1 de diciembre de 2021)

Examen 1 de diciembre de 2024

ESPECIALIDAD

F. E. EN MEDICINA INTERNA

ADVERTENCIAS:

- **No abra este cuestionario hasta que se le indique.** Para hacerlo introduzca la mano en el cuadernillo, y con un movimiento ascendente rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
- Para la realización de su examen le ha sido entregado el siguiente material: el presente cuestionario que contiene las preguntas y un protocolo-hoja de examen para cumplimentar sus respuestas. El protocolo-hoja de examen consta de tres ejemplares: un original y dos copias. El original consta a su vez de dos partes diferenciadas por una línea de trepado: parte superior (conteniendo sus datos de identificación), y parte inferior (para la contestación de las preguntas).
- El cuestionario consta de **150 preguntas, más 10 de reserva**, que deberán contestarse como el resto de las preguntas aun cuando, conforme a lo previsto en la convocatoria, solamente se valorarán por el Tribunal cuando fuera necesaria su utilización en sustitución de otras preguntas anuladas. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la "HOJA DE EXAMEN".
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario, solicite su sustitución.
- Antes de comenzar lea detenidamente las instrucciones sobre la forma de contestar que se recogen en el reverso de la última copia de la hoja de examen. Utilice únicamente bolígrafo negro o azul para la realización del ejercicio. Si no lo tiene, pídaselo al vigilante.
- Todas las preguntas tienen el mismo valor y cada pregunta tiene **una sola respuesta correcta**.
- **Las respuestas erróneas serán penalizadas**, valorándose de forma negativa según lo dispuesto en las bases de la convocatoria de las pruebas selectivas.
- Compruebe que el número de cada respuesta que señale en la "HOJA DE EXAMEN" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- Para la realización del ejercicio dispone Vd. de **180 minutos** desde la señal de comienzo.
- Cuando termine la realización de su ejercicio o se dé la señal de conclusión con carácter general, deje el bolígrafo encima de la mesa y espere las instrucciones del vigilante del aula. **No realice ninguna operación sin la presencia del vigilante del aula.**
- No podrá llevarse este cuadernillo de examen hasta que el Responsable del aula de por finalizado el ejercicio.
- La plantilla correctora del presente ejercicio se hará pública por el Tribunal Calificador el día siguiente hábil al de la realización de la prueba.
- Se recuerda la prohibición expresa de la presencia de relojes inteligentes, móviles, tablets, portátiles, mp3/4/5, auriculares, cascos, etc...; es decir, **cualquier aparato que sea o tenga la apariencia de ser un medio de comunicación. En ningún caso, podrán estar encima de la mesa o silla**, a la vista del aspirante, aunque ese sea el único medio de controlar el tiempo para el propio aspirante. Su uso implicará la expulsión del ejercicio.

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



- 1.- Ante la sospecha de isquemia mesentérica aguda, ¿cuál de las siguientes pruebas presenta una mayor sensibilidad y especificidad diagnóstica?:
- A) Ecografía doppler de troncos mesentéricos
 - B) TAC abdominal en fase arterial y venosa
 - C) PET-TAC abdominal
 - D) Ecografía intestinal
- 2.- Señale la respuesta correcta en relación a la DM tipo 2:
- A) En ausencia de hiperglucemia inequívoca (mayor de 300 mg/dl) es preciso un segundo test confirmatorio.
 - B) Se recomienda cribado de DM en pacientes en tratamiento con estatinas, tiazidas y antipsicóticos de segunda generación.
 - C) Se recomienda realizar cribado de fibrosis hepática en todas las personas con DM tipo 2.
 - D) Se recomienda realizar densitometría a las personas con DM tipo 2 mayores de 60 años.
- 3.- Varón de 70 años que consulta por temblor en reposo, y dificultad para abrocharse los botones de la ropa y atarse los cordones de los zapatos. En la exploración se objetiva rigidez en rueda dentada. Señale la correcta
- A) El tratamiento de elección es levodopa- carbidopa a dosis altas desde el inicio.
 - B) El temblor es el síntoma que experimentará un beneficio rápido con el inicio de levodopa, incluso con dosis bajas.
 - C) Los efectos secundarios más graves de la levodopa incluyen confusión, alucinaciones, delirios, agitación, psicosis e hipotensión ortostática.
 - D) Si no hay respuesta clínica, se recomienda suspender bruscamente la levodopa, para evitar acumular efectos secundarios.
- 4.- Mujer de 48 años que acude por anemia ferropénica, tiene historia de epístaxis de repetición, telangiectasias en mucosa oral y en el tracto gastrointestinal, no tiene familiares con manifestaciones similares. El estudio genético muestra una mutación del gen ENG en el cromosoma 9. Respecto a la entidad que padece la pacientes estas afirmaciones son correctas excepto una, señálela.
- A) La herencia es autosómica dominante
 - B) Se recomienda antibioterapia profiláctica en manipulaciones dentales
 - C) Es esperable una mayor prevalencia de migraña
 - D) Por su alto riesgo de sangrado la anticoagulación está contraindicada
- 5.- Señale la INCORRECTA en relación con el síndrome TRAPS (TNF receptor-associated periodic syndrome)
- A) Los pacientes afectados a menudo tienen inflamación ocular (conjuntivitis o edema periorbitario) y mialgia migratoria característica con eritema doloroso en la región afectada
 - B) Los episodios de TRAPS suelen comenzar en la infancia
 - C) Los anticuerpos monoclonales anti-TNF son útiles para tratar las crisis de TRAPS
 - D) El canakinumab es un fármaco aprobado por la FDA para el tratamiento de TRAPS

- 6.- Un varón de 30 años acude a consulta porque ha notado aumento de ambas mamas en los últimos meses y disminución de la libido. La exploración física confirma ginecomastia bilateral y la ecografía testicular muestra una masa en el testículo derecho. Se sospecha un tumor testicular con un síndrome paraneoplásico. ¿Qué hormona es la causa más común de ginecomastia en tumores testiculares?
- A) hCG (gonadotropina coriónica humana)
 - B) FSH (hormona foliculoestimulante)
 - C) Testosterona
 - D) LH (hormona luteinizante)
- 7.- ¿Cuál es el mecanismo de acción del vutrisirán, un nuevo tratamiento para la amiloidosis ATTR?
- A) Inhibición de la síntesis de proteínas amiloidogénicas
 - B) Reducción de la producción de transtiretina mediante ARN interferente
 - C) Aumento de la excreción renal de amiloide
 - D) Estabilización de la estructura de transtiretina
- 8.- Varón de 60 años que acude por tos de un mes de evolución, junto con disnea de esfuerzo y fiebre en los últimos días, se realiza una rx tórax donde se objetivan unos infiltrados parcheados, se realiza TAC torácico con opacidades por consolidación subpleurales y opacidades en vidrio esmerilado, refieren que se observa el signo del atolón. ¿cual es el diagnóstico más probable de su paciente?
- A) Fibrosis pulmonar idiopática.
 - B) Neumonía intersticial idiopática.
 - C) Sarcoidosis.
 - D) Neumonía organizada criptogénica.
- 9.- ¿Cuál de estos fármacos se asocia con menos frecuencia al desarrollo de síndrome confusional?
- A) Benzodiazepinas
 - B) Diuréticos de asa
 - C) Antiespasmódicos
 - D) Inhibidores de la bomba de protones
- 10.- Señale la respuesta INCORRECTA en el diagnóstico de enfermedad coronaria crónica
- A) Se basa en un modelo Bayesiano
 - B) En pacientes con probabilidad muy elevada de enfermedad coronaria se debe realizar un TAC coronario
 - C) Se tiene en cuenta la presentación clínica y los factores de riesgo previos
 - D) El electrocardiograma y el ecocardiograma pueden ajustar la probabilidad pre-prueba

- 11.- A su paciente mujer de 62 años le han diagnosticado de fibrosis pulmonar idiopática, de entre las 4 siguientes afirmaciones cual es la única correcta que le puede decir?
- A) Que la fibrosis pulmonar idiopática es, de las enfermedades intersticiales de causa desconocida, la más común y que es más frecuente en mujeres que en varones en torno a los 60-70 años.
 - B) Que el tratamiento actual se basa en antifibróticos e inmunodepresores, a pesar de que ninguno de estos han conseguido mejorar la supervivencia.
 - C) Que en el TAC se ve reticulación subpleural de predominio superior con cambios en panal de abejas y bronquiectasias por tracción.
 - D) Que la progresión de la enfermedad es variable, con una supervivencia estimada del 50% en 3-5 años.
- 12.- Paciente de 73 años diagnosticado de leucemia linfática crónica hace 6 años con enfermedad estable empeora clínicamente con astenia, sudoración nocturna y fiebre, así como aumento del tamaño de las adenopatías en una zona previamente afectada. Se realiza una biopsia en la que lo más probable es encontrar
- A) Un linfoma linfoplasmocítico
 - B) Un linfoma difuso de células B grandes
 - C) Un linfoma folicular
 - D) Un linfoma de la zona marginal
- 13.- Varón de 75 años, fumador, diagnosticado de carcinoma de próstata sin enfermedad metastásica, en tratamiento con antiandrógenos. Tiene densidad mineral ósea con T-2,5. Además de calcio y vitamina D ¿Qué tratamiento el propone?
- A) Únicamente un programa de ejercicio físico estructurado
 - B) Alendronato
 - C) Denosumab
 - D) Teriparatida
- 14.- En la hemorragia asociada al uso de inhibidores del factor Xa, cuál de esas afirmaciones es falsa
- A) La dosis de andexanet depende del tiempo transcurrido desde la última dosis de anticoagulante
 - B) La diálisis es de utilidad para eliminar el inhibidor del factor Xa
 - C) Está indicada a administración de ácido tranexámico
 - D) El uso de andexanet lleva consigo riesgo de trombosis
- 15.- ¿Cuál de los siguientes subtipos de VIH-1 es responsable de la mayoría de las infecciones por VIH a nivel mundial?
- A) Subtipo B
 - B) Subtipo C
 - C) Subtipo A
 - D) CRF02_AG

- 16.-** Paciente de 52 años de edad que acude a urgencias por dolor abdominal. Se realiza analítica en la que presenta leucocitosis, aumento de lipasa y de PCR. Se realiza una ecografía y se objetiva colelitiasis de 4 mm. Se diagnostica de pancreatitis y se ingresa. Digame que medidas le parecen mejor en el manejo inicial:
- A)** Dieta absoluta, 3000 de ringer lactado en 24 horas, omeprazol intravenoso
 - B)** Dejar al paciente en ayunas, pautar un bolo con ringer lactado a razón de 15 a 20 mL/kg de peso, seguidos por 2–3 mL/kg de peso por hora (200 a 250 mL/h) y pautar analgesia.
 - C)** Dieta, sueros razón de 25-30 ml/kg/hora las primeras 24 horas y analgesia
 - D)** Es necesaria una estrategia de reanimación particularizada con medición del valor amilasa y BUN cada 8 a 12 h para asegurar la adecuación de la fluidoterapia y medir en forma seriada la respuesta al tratamiento,.
- 17.-** En el diagnóstico de la pancreatitis señale la respuesta correcta
- A)** Las concentraciones de amilasa y lipasa séricas que aumentan tres veces o más en relación con los datos normales
 - B)** Existe correlación entre la intensidad de la pancreatitis y el grado de incremento de los niveles de lipasa y de amilasa séricas
 - C)** Las concentraciones de amilasa pancreática pueden permanecer en puntos altos por siete a 14 días
 - D)** La concentración sérica de lipasa algunas veces es muy reducida cuando existe hipertrigliceridemia pronunciada
- 18.-** Señale la respuesta CORRECTA en relación con los pacientes con hipertensión
- A)** Una presión arterial repetida de 140/90 mmHg en pacientes con bajo riesgo cardiovascular justifica el inicio de medidas higiénico dietéticas y reevaluación a los 3 meses
 - B)** Los pacientes con HTA enmascarada tienen un mayor riesgo cardiovascular que la población general
 - C)** Se considera presión arterial elevada si la TA es > 130/80 mmHg
 - D)** Está indicado realizar un ecocardiograma de forma sistemática en todos los pacientes
- 19.-** Con respecto a los efectos del consumo crónico de alcohol sobre órganos y sistemas cual es la respuesta falsa:
- A)** En personas de cualquier género un consumo de 4 bebidas alcohólicas al día aumentan tres veces el riesgo de sufrir neoplasias malignas de boca y esófago
 - B)** La frecuencia de la pancreatitis aguda es casi siete veces mayor en alcohólicos que en la población general
 - C)** El alcohol es una de las causas más frecuentes de gastritis hemorrágica
 - D)** Las personas con un consumo excesivo de alcohol tienen un aumento significativo en el riesgo de arteriopatía coronaria
- 20.-** En relación a la realización de la valoración integral no es correcto:
- A)** Explora diferentes dimensiones: funcional, psicoafectiva y nutricional entre otras.
 - B)** Permite crear un plan terapéutico que aborde cada una de las esferas exploradas.
 - C)** Se ha demostrado que mejora el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes.
 - D)** No incluye la valoración social y la sobrecarga del cuidador, ya que eso es competencia de los trabajadores sociales.

- 21.- Señale la respuesta CORRECTA en relación con la ecografía vascular en la evaluación del riesgo cardiovascular
- A) Se recomienda la medición sistemática del espesor íntima-media
 - B) Una protrusión en la luz > 1mm es definitoria de placa
 - C) La valoración de las arterias femorales no añade información complementaria a la valoración carotídea
 - D) La aterosclerosis es una enfermedad reversible
- 22.- ¿En cuál de las siguientes infecciones bacterianas puede recomendarse el uso de carbapenémicos
- A) Enterococo faecium
 - B) Estafilococo aureus oxacilín-sensible
 - C) Estafilococo aureus oxacilín-resistente
 - D) Stenotrophomonas maltophilia
- 23.- Con relación al fracaso renal agudo pre-renal señale cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA
- A) El sodio en orina es alto, la creatinina urinaria es elevada y la osmolaridad urinaria es alta
 - B) El sodio en orina es alto, la creatinina urinaria es baja y la osmolaridad urinaria es baja
 - C) El sodio en orina es bajo, la creatinina urinaria es elevada y la osmolaridad urinaria es alta
 - D) El sodio en orina es bajo, la creatinina urinaria es baja y la osmolaridad urinaria es baja
- 24.- Mujer de 43 años con buena salud habitual salvo lumbalgia de 3 meses de evolución, en una RM de columna lumbar se describe alteración de señal en médula ósea motivo por el que acude a su consulta. Aporta un análisis con hemograma normal, creatinina 1,1 mg/dL, GPT 42 U/L, F alcalina 145 UI/L, LDH 245 UI/L, proteínas totales 8,8 g/dL con albúmina 3,8 g/dL, VSG 59. Con estos datos que ampliación del estudio solicitaría
- A) Frotis de sangre periférica
 - B) Citometría de flujo en sangre periférica
 - C) Electroforesis de proteínas en suero
 - D) Gammagrafía ósea
- 25.- Varón de 62 años que presenta vasculitis cutánea, episodios de policondritis, reactantes de fase aguda elevados, en médula ósea mielodisplasia con vacuolas citoplasmáticas en precursores mieloides y eritroides, en el estudio citogenético mutación del gen UBA 1. Que diagnóstico le parece más probable:
- A) Vasculitis sistémica con fuerte reacción inflamatoria
 - B) Síndrome VEXAS
 - C) Deficiencia de mevalonato quinasa
 - D) Síndrome MAGIC
- 26.- En relación a la definición de síndrome metabólico, señale cuál de los siguientes parámetros NO se incluye dentro de los criterios diagnósticos
- A) Colesterol LDL
 - B) Colesterol HDL
 - C) Perímetro de la cintura
 - D) Presión arterial

- 27.- Señale la respuesta CORRECTA en relación con el tratamiento diurético en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC)
- A) La combinación de furosemida con acetazolamida intravenosa ha demostrado una disminución de las rehospitalizaciones por IC frente a furosemida
 - B) La combinación de furosemida con hidroclorotiazida ha demostrado una disminución de las rehospitalizaciones por IC frente a furosemida
 - C) Se puede plantear la interrupción del tratamiento diurético en pacientes ambulatorios estables, sin signos de congestión y tratamiento optimizado
 - D) La administración de furosemida en perfusión continua es más efectiva que en bolos para el control sintomático de la IC
- 28.- La enfermedad de Poncet es producida por:
- A) Staphylococcus aureus.
 - B) Mycobacterium tuberculosis.
 - C) Campylobacter jejuni.
 - D) Treponema pallidum.
- 29.- Un paciente con colitis ulcerosa presenta un brote de proctitis leve/moderada
- A) Mesalazina rectal
 - B) 5-Aminosalicilatos orales
 - C) Corticoides rectales
 - D) Infliximab tres meses
- 30.- Varón de 60 años EPOC reagudizador que refiere en los últimos tres meses dos caídas. Señale lo correcta:
- A) La sarcopenia está asociada al envejecimiento, y por lo tanto no debemos sospecharla en este paciente.
 - B) Si la dinamometría es patológica se confirma sarcopenia.
 - C) Para iniciar el tratamiento de la sarcopenia es imprescindible hacer una DEXA previamente.
 - D) Si la velocidad de la marcha está alterada, probablemente se trate de una sarcopenia severa.
- 31.- Señale la respuesta CORRECTA en relación con el diagnóstico de insuficiencia cardiaca (IC)
- A) Un electrocardiograma normal descarta el diagnóstico de IC
 - B) La presencia de una presión venosa yugular elevada es un signo muy sensible
 - C) La bendopnea aparece en fases avanzadas de la enfermedad
 - D) La obesidad aumenta los niveles de péptidos natriuréticos en plasma
- 32.- ¿Cuál de las siguientes asociaciones entre un tipo de droga y su efecto sobre las pupilas es correcta?
- A) Opiáceos - Midriasis
 - B) Antidepresivos tricíclicos - Midriasis
 - C) Estimulantes (anfetaminas) - Miosis
 - D) LSD (ácido lisérgico dietilamida) - Miosis

- 33.- Respecto al dímero D señale la respuesta incorrecta
- A) Las concentraciones aumentan en sujetos con infarto de miocardio, neumonía, septicemia, cáncer y después de cirugías, y en mujeres en el segundo o el tercer trimestre del embarazo
 - B) El dímero D es menos sensible para detectar DVT que para identificar PE
 - C) La sensibilidad del dímero D es de > 95% respecto a DVT (incluida DVT aislada de pantorrilla) y > 80% en PE
 - D) Considerando el dímero D ajustado por edad un paciente de 70 años con sospecha de PE tendría 700 ng/mL como límite superior normal.
- 34.- En relación a la enfermedad de Parkinson señale la correcta:
- A) El temblor es el síntoma más frecuente y típicamente es de acción.
 - B) La inestabilidad postural con caídas suele aparecer en fase precoces de la enfermedad.
 - C) La hipotensión ortostática es muy común, incluso relativamente temprano en el curso de la enfermedad.
 - D) La bradicinesia afecta a miembros inferiores pero típicamente no afecta a miembros superiores.
- 35.- En la enfermedad de Gaucher es cierto que:
- A) Se asocia con mieloma precoz
 - B) La esplenomegalia es excepcional
 - C) Cursa con osteoporosis
 - D) La tubulopatía renal es frecuente
- 36.- Un paciente es diagnosticado de esofagitis péptica grado C, sin esófago de Barret. ¿Cuál de los siguientes tratamientos debería recomendarse como primera opción?
- A) Funduplicatura endoscópica
 - B) Restricción grasa en la dieta
 - C) Funduplicatura laparoscópica
 - D) Esomeprazol 40 miligramos/ 12 horas
- 37.- Mujer de 35 años con índice de masa corporal de 40 en tratamiento con anticonceptivos orales que consulta por cefalea intensa de nueva aparición, que empeora con las maniobras de Valsalva, y vómitos. Se realiza un TAC basal que es normal. En relación al diagnóstico de sospecha señale la correcta
- A) Un nivel elevado de D-dímero respalda el diagnóstico.
 - B) Un dímero D normal excluye el diagnóstico.
 - C) La punción lumbar está contraindicada.
 - D) La presencia de un infarto hemorrágico contraindica el tratamiento anticoagulante.
- 38.- Mujer de 70 años que ha estado previamente en tratamiento con alendronato. Presenta fracturas osteoporóticas sintomáticas recientes en columna dorsal, DMO T-3, tiene niveles de calcio, vitamina D y PTH normales. Cual le parece la opción de tratamiento adecuada
- A) Volver a tratamiento con bifosfonatos por vía intravenosa
 - B) Iniciar tratamiento con denosumab
 - C) Iniciar tratamiento con teriparatida
 - D) Iniciar tratamiento combinado de teriparatida y bifosfonatos

- 39.- Un varón de 47 años diagnosticado hace 6 meses de un cáncer de pulmón. Acude a Urgencias con una neutropenia (310 neutrófilos/mm³) febril sin foco aparente. A los 3 días el paciente está afebril y los cultivos son negativos. Señale lo CORRECTO sobre la duración del tratamiento antibiótico
- A) El paciente debe recibir un total de 14 días de tratamiento antibiótico
 - B) El paciente debe recibir tratamiento antibiótico hasta que la cifra de neutrófilos alcance 1000/mm³
 - C) En la situación descrita es suficiente con completar 5 días de tratamiento antibiótico
 - D) Dado que es un cáncer de pulmón y el foco más probable es respiratorio el tratamiento debe ser de 10 días
- 40.- ¿Cuál de los siguientes factores le parece que condiciona un mayor riesgo de infección fúngica invasora por hongos filamentosos?
- A) Recibir un tratamiento que produzca una neutropenia profunda (menor a 100 céls/mm³) durante más de 7 días
 - B) Recibir tratamiento con Timoglobulina
 - C) Recibir tratamiento con Rituximab
 - D) Recibir tratamiento con esteroides a dosis superiores a 25 mg/ día de prednisona (o equivalente) durante más de 3 semanas
- 41.- Una mujer de 82 años acude a consulta con su hija, quien menciona que en los últimos 3 meses ha notado que su madre come mucho menos, ha perdido interés en la comida y ha adelgazado considerablemente. Se le hace un cribado de estado nutricional en la consulta usando la escala de Mini Nutritional Assessment - Short Form (MNA-SF), obteniendo 10 puntos en total. ¿Esto que nos indica?
- A) La paciente se encuentra en riesgo de malnutrición
 - B) La paciente se encuentra con un estado nutricional satisfactorio
 - C) Ninguna de las anteriores es correcta
 - D) La paciente se encuentra malnutrida
- 42.- Una paciente de 75 años ingresada por colecistitis aguda comienza con diarrea y fiebre en el quinto día de tratamiento con Piperacilina-tazobactam, con buena tolerancia oral. Sus antecedentes médicos son diabetes mellitus tipo 2, hipotiroidismo y valvulopatía mitral con fibrilación auricular permanente. La toxina de Clostridioides difficile en heces es positiva, y en la analítica destaca una creatinina sérica de 1.9 mg/dl (siendo la previa 0.8 mg/dl), 19.580 leucocitos/microl y un lactato sérico normal. La paciente mantiene cifras de tensión arterial normales. Señale lo correcto sobre este caso:
- A) La presencia de fiebre, leucocitosis > 15.000 cels, y aumento de la creatinina sérica > 50% de su valor basal definen el caso como fulminante.
 - B) La edad no es un factor de riesgo de infección grave.
 - C) La paciente presenta factores de riesgo de recurrencia, por lo que se debe considerar el uso de fidaxomicina.
 - D) Se deben administrar metronidazol intravenoso y probióticos si no puede suspenderse el antibiótico pautado

- 43.-** Señale la falsa acerca del adenocarcinoma de pulmón:
- A)** El adenocarcinoma in situ consiste en una lesión <3cm con patrón lepidico puro.
 - B)** El adenocarcinoma mínimamente invasivo tiene una supervivencia a 5 años sin enfermedad cercana al 100% después de la resección completa del tumor.
 - C)** Los adenocarcinomas invasores con patrón micropapilar tienen mejor pronóstico que los que tienen patrón acinoso.
 - D)** La proliferación atípica de neumocitos tipo II de hasta 0,5cm se considera una lesión preinvasiva.
- 44.-** Mujer de 80 años que acude a consulta acompañada por su hija, que refiere en los últimos seis meses entumecimiento del pensamiento, falta de concentración y disminución de la memoria a corto plazo. Aporta analítica de atención primaria con niveles bajos de T4 y elevados de TSH. Señale la correcta en este contexto:
- A)** La reposición de la hormona tiroidea produce una recuperación completa del estado cognitivo
 - B)** La recuperación cognitiva es inmediata, normalmente en el primer mes del inicio del tratamiento.
 - C)** En el caso del deterioro cognitivo asociado a hipotiroidismo subclínico, debe valorarse riesgo/ beneficio y suspender el tratamiento en pacientes que no parezcan tener un beneficio clínico.
 - D)** La disfunción cognitiva e infrecuente, se presenta en menos del 10% de los casos
- 45.-** Respecto al tratamiento de las complicaciones de la pancreatitis aguda, señale la respuesta correcta:
- A)** La antibioticoterapia profiláctica mejora la supervivencia en los pacientes con pancreatitis grave.
 - B)** Los pacientes con los triglicéridos séricos > 1 000 mg/100 mL deben ser manejados de manera precoz con plasmaféresis o heparina
 - C)** Es útil la aspiración percutánea con aguja fina de la zona necrótica con tinción de Gram y cultivo del material obtenido si hay signos de posible infección pancreática (leucocitosis sostenida, fiebre o insuficiencia orgánica)
 - D)** Los pacientes con manifestaciones de colangitis ascendente (leucocitosis cada vez mayor, incremento de la concentración de enzimas hepáticas) deben ser sometidos a ERCP tras 7 días de tratamiento antibiótico
- 46.-** Señale la respuesta CORRECTA en relación con el tratamiento de los pacientes con hipertensión
- A)** Los IECA están recomendados en la hipertensión del embarazo
 - B)** En pacientes con un ictus previo se debe priorizar el tratamiento con betabloqueantes, antagonistas del calcio y diuréticos
 - C)** Los betabloqueantes se deben evitar en pacientes con HTA de predominio sistólico
 - D)** El betabloqueante es más efectivo que la espironolactona en pacientes con HTA resistente
- 47.-** Uno de los fármacos siguientes no es un inhibidor específico de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN):
- A)** Duloxetina
 - B)** Velanfaxina
 - C)** Sertralina
 - D)** Levomilnacipram

- 48.- Con respecto a la afectación intersticial en las diferentes enfermedades autoinmunes sistémicas, ¿En cuál de ellas se vería con más frecuencia?
- A) Miopatías inflamatorias
 - B) Síndrome de Sjögren
 - C) Esclerosis sistémica
 - D) Lupus eritematoso sistémico
- 49.- En un paciente con enfermedad celiaca es cierto que:
- A) Existe linfocitosis intraepitelial en la biopsia intestinal
 - B) Cursa con atrofia de las criptas
 - C) Se asocia frecuentemente a HLA-DQ2 positivo
 - D) Se asocia con frecuencia a diabetes mellitus tipo 2
- 50.- Un paciente procedente de Bolivia se presenta en el Servicio de Urgencias con un cuadro de convulsiones generalizadas. En el TAC craneal se visualizan un gran número de calcificaciones nodulares. ¿Cuál es el diagnóstico más probable
- A) Toxoplasmosis cerebral
 - B) Tuberculosis
 - C) Neurocisticercosis
 - D) Amebiasis diseminada
- 51.- Con respecto a los test de detección de la infección tuberculosa basados en la liberación de interferón gamma (IGRAs), ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?
- A) Son más económicos que la Prueba de la Tuberculina (PT)
 - B) Son más reproducibles, pero tienen efecto "booster"
 - C) Tienen control de anergia
 - D) Son ideales para hacer screening masivos en países del tercer mundo
- 52.- ¿Cuál de las siguientes situaciones es sugestiva de síncope de origen cardiogénico?
- A) Síncope en decúbito
 - B) Síncope tras sentarse
 - C) Síncope durante la bipedestación
 - D) Síncope tras un esfuerzo
- 53.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones considera falsa con respecto al recuento de eosinófilos en pacientes con EPOC?
- A) El recuento de eosinófilos en sangre puede ayudar al médico a tomar decisiones sobre el uso de glucocorticoides inhalados.
 - B) En los pacientes EPOC, en general, el nivel de eosinófilos en sangre es más alto que en personas sanas.
 - C) Hay evidencia suficiente para recomendar el uso de eosinófilos en sangre para predecir el riesgo de exacerbaciones futuras en pacientes con EPOC.
 - D) Los niveles altos de eosinófilos en sangre en pacientes con EPOC se relaciona con mayor número de eosinófilos en los pulmones y mayor inflamación en las vías respiratorias.
- 54.- ¿Cuál es la causa más frecuente de diarrea del viajero?
- A) E.coli enterotoxigénica.
 - B) Campylobacter jejuni.
 - C) Shigella dysenteriae
 - D) Salmonella paratyphi.

- 55.- Los siguientes factores se asocian al desarrollo de cáncer esofágico, excepto:
- A) Esofagitis cáustica
 - B) Tabaquismo
 - C) Fístulas traqueoesofágicas
 - D) Síndrome de Plummer-Vinson
- 56.- En un paciente con melenas de repetición, sin alteraciones en la endoscopia esófago-gastroduodenal y con una colonoscopia hasta ciego normal. Entre los siguientes procedimientos diagnósticos, ¿Cuál solicitaría a continuación?:
- A) Gammagrafía con Tecnecio
 - B) Arteriografía mesentérica
 - C) Cápsula video-endoscópica intestinal
 - D) Yeyunoscopía
- 57.- Señale la falsa con respecto a la neumonía intersticial inespecífica (NSIP):
- A) Generalmente se diagnostica en mujeres no fumadoras alrededor de la quinta década.
 - B) Los datos histológicos son inflamación y fibrosis intersticial de aspecto uniforme y cantidad variable, no hay cambios en panal de abejas.
 - C) La NSIP idiopática tiene un pronóstico relativamente bueno, sobre todo en aquellos con un patrón de NSIP fibrosante.
 - D) En ocasiones se puede observar asociada a enfermedades del tejido conjuntivo.
- 58.- Las siguientes entidades se asocian de manera característica con la colitis ulcerosa, excepto
- A) Colangitis esclerosante
 - B) Eritema nodoso
 - C) Colelitiasis
 - D) Uveítis
- 59.- Un paciente de 48 años, ha recibido un trasplante renal hace 12 días. Se presenta en la Urgencia con fiebre de 39°C, leucocitosis y un sedimento urinario patológico. ¿Cuál sería el tratamiento antimicrobiano empírico CORRECTO en este paciente?
- A) Meropenem + Fluconazol
 - B) Meropenem
 - C) Meropenem + Ganciclovir
 - D) Ganciclovir + Cotrimoxazol + Anfotericina B liposomal
- 60.- Un varón de 55 años se sometió a cirugía de bypass gastroyeyunal por obesidad mórbida hace año y medio. Desde hace 6 meses sufre episodios de dolor recurrente en hipocondrio derecho siendo diagnosticado de colelitiasis. ¿Cuál de los siguientes mecanismos se considera principal en el desarrollo de colelitiasis tras cirugía bariátrica?
- A) Incremento en la secreción de ácido gástrico
 - B) Aumento en la concentración de colesterol biliar asociado a pérdida rápida de peso
 - C) Alteraciones en la motilidad biliar
 - D) Disminución en el tamaño de la vesícula
- 61.- En la actualidad se define el tromboembolismo de riesgo intermedio como:
- A) Disfunción de ventrículo derecho con presión arterial sistémica normal
 - B) Presencia de trombo en ventrículo derecho con tensiones por encima de 100 mmHg
 - C) Presencia de Hipotensión y taquicardia
 - D) Aumento de la troponina en pacientes con tensiones por encima de 90 mmHg

- 62.- Señale la respuesta falsa con respecto al termino 'PRISm' (Preserved Ratio Impaired Spirometry o Espirometría Alterada con Relacion Conservada)
- A) Tienen un FEV1 normal con FEV1/FVC reducida
 - B) Pueden tener síntomas respiratorios y lesiones pulmonares estructurales.
 - C) Pueden tener atrapamiento aéreo sin obstrucción al flujo aéreo.
 - D) Los pacientes con PRISm pueden desarrollar, con el tiempo, limitación crónica al flujo aéreo.
- 63.- Varón de 45 años, fumador de 20 cigarrillos/día que acude porque refiere falta de aire al realizar ejercicio, se realiza una espirometría con FEV1/FVC <0,7. ¿Que le recomendaría al paciente?
- A) Dejar de fumar + LABA
 - B) Dejar de fumar + LAMA
 - C) Dejar de fumar + LAMA + LABA
 - D) Respuestas 1 y 2 son correctas
- 64.- De los siguientes anticuerpos monoclonales usados en el tratamiento del asma, señale la verdadera:
- A) Tezepelumab es un anticuerpo monoclonal anti- Ig E
 - B) Benralizumab es un anticuerpo monoclonal dirigido frente a la linfopoyetina estromal tímica.
 - C) Omalizumab es un anticuerpo monoclonal dirigido contra la cadena alfa del receptor de la IL-5
 - D) Dupilumab es un anticuerpo monoclonal dirigido frente a la cadena alfa del receptor de la IL-4
- 65.- Señale la respuesta CORRECTA en relación con los pacientes con cardiopatía isquémica crónica
- A) Los ISGLT2 están indicados en pacientes no diabéticos
 - B) La presentación clínica atípica es mucho más frecuente en mujeres
 - C) Puede estar indicado el tratamiento con colchicina a dosis bajas
 - D) Las intervenciones mediante APPs a través de teléfono móvil no han demostrado mejorar la adherencia terapéutica
- 66.- De las siguientes condiciones, señale la que no se asocia con mayor riesgo de sepsis
- A) Edad mayor de 75 años o menor de 5 años.
 - B) DM tipo 2
 - C) Cirugía previa en las últimas 6 semanas
 - D) Cualquier alteración de la integridad de la piel.
- 67.- Paciente de 58 años, se le realiza una MAPA. Los promedios de presión arterial fueron: media de 24 horas 121/53; media diurna 124/75 y periodo nocturno 111/65. La presión sistólica nocturna descendió 10,4% de la media de valores diurnos y la presión diastólica nocturna descendió 13,9% de la media de valores diurnos. ¿Cuál se corresponde con la MAPA realizada?
- A) Presión arterial elevada y patrón dipper
 - B) Normotensión y patrón no dipper
 - C) Hipertensión y patrón dipper
 - D) Hipertensión y patrón no dipper

- 68.- Sofía es una mujer de 85 años que en una analítica de Atención primaria presenta Cr 1.2 mg/dl eFG (CKD-EPI) 41 ml/min, cociente MAU/cr 3 mg/g. En tira de orina ausencia de hematuria. Ecografía renal normal. ¿Cuál de estas afirmaciones describe mejor la situación renal del paciente?
- A) ERC estadio 3b A1
 - B) ERC estadio 3a A2
 - C) ERC estadio 4 A3
 - D) ERC estadio 3a A1
- 69.- En cuanto a la pancreatitis aguda señale la respuesta falsa
- A) El riesgo de pancreatitis aguda en personas que tienen un cálculo vesicular < 5 mm de diámetro es cuatro veces mayor que el de pacientes con cálculos de mayor tamaño.
 - B) La pancreatitis aguda aparece en 15% a 20% de pacientes después de CPRE.
 - C) Se ha demostrado que después de ERCP la frecuencia de pancreatitis disminuye con la administración de un fármaco antiinflamatorio no esteroideo (por ejemplo indometacina)
 - D) La hipertrigliceridemia es la causa de pancreatitis aguda en 1% a 4 % de los casos; las concentraciones de triglicéridos en suero por lo común son > 1 000 mg/100 mL
- 70.- Un hombre de 35 años con diagnóstico de trastorno por consumo de alcohol reconoce en la consulta que tiene un problema con el alcohol pero aún se siente no preparado para dejar de beber. Según el modelo de cambio de conducta de Prochaska y DiClemente, ¿en qué fase se encuentra este paciente?
- A) Precontemplación
 - B) Contemplación
 - C) Preparación
 - D) Mantenimiento
- 71.- Paciente de 35 años, tras un viaje a Egipto acude a urgencias por diarrea acuosa de > 10 deposiciones al día sin productos patológicos, desde hace 4 días. En la analítica destaca Hb 18 g/dl Hematocrito 54% Creatinina 4.8 mg/dl Urea 260 mg/dl Na 145 mEq/l K 2.5 mEq/l Cloro 120 pH 7.2 HCO₃ 11 mEq/l Orina; Creatinina 96 mg/dl Na 18 mEq/l. Señale la correcta:
- A) La acidosis es metabólica, con anión gap normal y en probable relación a la diarrea
 - B) La acidosis es metabólica con anión gap elevado y en probable relación a la diarrea
 - C) La acidosis es metabólica con anión gap elevada y en probable relación al FRA
 - D) La hipopotasemia es solo secundaria a la acidosis metabólica
- 72.- En relación con los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) es correcto afirmar que la mayoría de los casos:
- A) Muestran un aspecto quístico en el TAC
 - B) Presentan mutaciones en el gen KIT
 - C) Histológicamente son leiomiomas
 - D) Se localizan fundamentalmente en el colon
- 73.- Señale la falsa con respecto a los mesoteliomas:
- A) La mayor parte se relacionan con la exposición al asbesto
 - B) En la radiografía de tórax se suele ver derrame pleural, engrosamiento pleural y retracción del hemitórax
 - C) Es el tumor maligno más frecuente de la pleura detrás de la afectación metastásica.
 - D) El diagnóstico se realiza mediante biopsia guiada con imagen.

- 74.- ¿Cuál es el antiséptico de elección para la desinfección de la piel antes de la inserción de un catéter?
- A) Povidona yodada
 - B) Alcohol al 70%
 - C) Clorhexidina alcohólica al 2%
 - D) Cualquier desinfectante de base alcohólica tiene una eficacia similar
- 75.- En el manejo de la insuficiencia renal aguda señale la respuesta correcta
- A) La albúmina puede reducir los requerimientos de líquidos y disminuye la necesidad de hemodiálisis
 - B) No deben administrarse soluciones que contengan bicarbonato
 - C) Se recomienda solución salina normal al 0.9% para los pacientes hipovolémicos e hipoclorémicos, si la concentración sérica de cloro se vigila de manera estrecha
 - D) La oliguria sola es indicación para administración de líquidos
- 76.- Varón de 70 años con antecedentes personales de HTA y DM tipo 2. SCACEST hace cinco años revascularizado. Desde entonces asintomático. Fibrilación auricular permanente y FEVI normal. Sigue tratamiento con bisoprolol, amlodipino, insulina glargina, metformina, AAs, acenocumarol, paracetamol y vitamina B12. En relación con la revisión farmacológica señale lo correcto.
- A) No se trata de un paciente con polifarmacia ya que toma menos de 10 fármacos.
 - B) La prescripción de vitamina B12 es una prescripción en cascada, ya que se debe a un efecto secundario de la metformina.
 - C) La asociación acenocumarol más AAs en este caso en una prescripción adecuada.
 - D) Replantear la indicación de iSGLT2 no es una opción, ya que el objetivo es disminuir el número de fármacos.
- 77.- Señale la respuesta CORRECTA en relación con la epidemiología y comorbilidades de los pacientes con fibrilación auricular
- A) Los pacientes con fibrilación auricular tienen un mayor riesgo de desarrollar deterioro cognitivo
 - B) Los pacientes con fibrilación auricular tienen una mortalidad similar a la población general
 - C) La causa más frecuente de muerte en pacientes con fibrilación auricular es el ictus
 - D) El tromboembolismo venoso no tiene ninguna asociación con la fibrilación auricular
- 78.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos electrocardiográficos en pacientes con síncope se considera de alto riesgo (sugiere una enfermedad grave subyacente) incluso sin clínica sugestiva de origen cardiogénico?
- A) Fibrilación auricular paroxística
 - B) Fibrilación auricular lenta (< 40 lpm)
 - C) Pre-excitación en el complejo QRS
 - D) Bloqueo A-V de segundo grado Mobitz I
- 79.- En el manejo de pacientes con amiloidosis ATTR, ¿cuál de los siguientes factores se considera un indicador de mal pronóstico?
- A) Presencia de neuropatía
 - B) Elevación de los niveles de NT-proBNP
 - C) Infiltración hepática
 - D) Edad menor de 50 años

- 80.- Un paciente con calcio 11.8 mg/dL, albúmina 3.9 g/L, fósforo 3.2 mg/dL, PTH 40 pg/mL y calciuria 90 mg/día, cuál es su opción diagnóstica
- A) Hiperparatiroidismo primario
 - B) Hipercalcemia hipocalciurica familiar
 - C) Tumor productor de PTH like
 - D) Intoxicación por vitamina D
- 81.- En relación a la herramienta NEWS 2 señale la cierta
- A) La temperatura mayor de 39°C y menor de 35°C puntúan igual.
 - B) Una puntuación de 3 sugiere un riesgo moderado de muerte por sepsis.
 - C) La taquicardia está incluida en el score, no así la bradicardia.
 - D) Una puntuación de 3 en cualquier parámetro individual puede indicar mayor riesgo de deterioro clínico.
- 82.- David presenta un cuadro de vómitos tras una intoxicación alimentaria. En la exploración se objetivan datos de hipovolemia. Señale la analítica de orina que esperaríamos encontrar
- A) Concentración de sodio en orina 28 mM, pH en orina 7.6, cloruro en orina 23 mM
 - B) Concentración de sodio en orina 10 mM y pH en orina 6,5 y concentración de cloruro en orina 28 mM
 - C) Concentración de sodio en orina 40 mM y pH en orina 5 y concentración de cloruro en orina 12 mM
 - D) Concentración de sodio en orina 30 mM y pH en orina 6,5 y concentración de cloruro en orina 28 mM
- 83.- Mujer de 70 años ingresada por neumonía en tratamiento con penicilinas, además de varios fármacos para insuficiencia cardiaca, que a los 7 días comienza con malestar general y náuseas, llama la atención el deterioro de la función renal con leve proteinuria y hematuria en el sistemático de orina. Con respecto a la enfermedad que su paciente tiene, señale la respuesta incorrecta:
- A) Probablemente sea secundario al tratamiento con penicilinas ya que es de los pocos fármacos que pueden ocasionar esta enfermedad.
 - B) El tratamiento consistiría en suspensión del fármaco y corticoides.
 - C) En la analítica realizada probablemente encontremos eosinofilia.
 - D) En la biopsia renal observaríamos infiltrado y edema intersticial.
- 84.- Ana tiene 36 años y es gestante primípara, en la consulta prevista en la semana 34 de embarazo tiene una TA de 160/90. Se realiza analítica que muestra Hb 11.5g/dl, 150000 plaquetas, coagulación normal, enzimas hepáticas normales, ácido úrico 8mg/dl (normal 3.1-7.8), creatinina 1mg/ml; sedimento urinario con proteínas++, 1-5 hematíes por campo y proteinuria en 24h de 500mg. Qué tratamiento pondrías
- A) Enalapril
 - B) Alfametildopa
 - C) Losartan
 - D) Atenolol
- 85.- Mujer de 80 años que ingresa por sepsis urinaria. Durante el ingreso se realiza una escala CAM que resulta positiva. En relación con su sospecha clínica señale la correcta
- A) Es frecuente en servicios médicos, pero no en los quirúrgicos.
 - B) Su prevalencia está infraestimada, sobre todo en sus formas hipoactivas.
 - C) Su presencia se asocia a menor riesgo de mortalidad durante el ingreso.
 - D) No hay medidas preventivas eficaces, por lo que el tratamiento es determinante.

- 86.- ¿Cuál es la eficacia de la PrEP cuando se usa correctamente y de forma constante?
- A) 75%
 - B) 85%
 - C) 95%
 - D) 99%
- 87.- Manuel tiene 72 años y acude a urgencias por haber experimentado, de manera súbita, una hemiparesia izquierda , junto con disartria y leve desviación facial hacia la derecha. El paciente tenía antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus y psoriasis. En urgencias se realiza una tomografía computarizada (TC) de cráneo, que revela una hemorragia intraparenquimatosa localizada en los ganglios basales derechos. ¿Cuál es la causa más probable?:
- A) Hipertensión arterial
 - B) Rotura de aneurisma
 - C) Malformación arteriovenosa
 - D) Angiopatía amiloide
- 88.- Mujer de 78 años, que ha trabajado como modista. Tiene obesidad grado 1, dolor en rodillas que le dificulta para subir y bajar escaleras y dolor en manos, sobre todo al coser. A la exploración física, llama la atención genu varo marcado y nódulos en articulaciones interfalángicas distales. Según la patología que está sospechando usted, ¿cómo se denominan estos nódulos?
- A) Nódulos de Lisch
 - B) Nódulos de Bouchard
 - C) Nódulos de Heberden
 - D) Nódulos de Osler
- 89.- ¿Cuál es el patrón de herencia de la neurofibromatosis tipo 1 (enfermedad de Von Recklinghausen)?
- A) Ligado al cromosoma X
 - B) Autosómico recesivo
 - C) Autosómico dominante
 - D) Herencia mitocondrial
- 90.- Varón de 45 fumador, que consulta por episodios de cefalea unilateral, acompañados de edema periorbitario, lagrimeo y rinorrea ipsilateral de una hora de duración. En relación al diagnóstico de sospecha indique la correcta
- A) Si bien los síntomas permanecen en el mismo lado durante un ataque, pueden cambiar al lado contralateral en otro episodio.
 - B) En la fase aguda, el tratamiento con oxígeno al 100% no se considera una práctica segura, por lo que se debe evitar.
 - C) El sumatriptán no es eficaz en la fase aguda.
 - D) Se recomienda que el zolmitriptán intranasal se administre en el lado ipsilateral del dolor.

- 91.-** En relación con la prueba de la Tuberculina (PT-Mantoux) señale lo CORRECTO:
- A)** La mayor parte de las PT empleadas en España no contienen antígenos de BCG
 - B)** Una induración menor de 10 mm de la PT en nuestro país no debe ser considerada una PT positiva
 - C)** Un inmigrante procedente de Marruecos con una induración de 10 mm en la PT debe ser considerado como positivo en dicha prueba
 - D)** Una PT con una induración mayor de 15 mm debe ser considerada como positiva excepto en vacunados con BCG en los 10 años previos
- 92.-** En relación al tratamiento de la enfermedad de Alzheimer (EA) señale la incorrecta
- A)** Los inhibidores de la enzima acetilcolinesterasa (IACE), donepezilo, galantamina y rivastigmina, están indicados en pacientes con EA leve-moderada.
 - B)** Tanto los IACE como la memantina han demostrado mejoría modesta en cognición, actividades de la vida diaria y síntomas psicológicos y conductuales.
 - C)** La memantina puede favorecer bradicardias, bloqueos auriculo-ventriculares y síncope, por lo que se recomienda realizar electrocardiogramas en pacientes de riesgo.
 - D)** En demencia avanzada hay que valorar la deprescripción de IACE y memantina cuando se estime que ya no ofrecen beneficios al paciente.
- 93.-** Varón de 65 años con Adenocarcinoma de pulmón en tratamiento con quimioterapia. Consulta por mal estar general y disnea. En la exploración se objetiva temperatura de 36°C, tensión arterial 80/40mmHg, frecuencia cardiaca 110 lpm y saturación de oxígeno de 85%. En la radiografía de tórax se objetiva un infiltrado basal derecho. Señale la correcta
- A)** El tratamiento empírico debe tener un espectro lo más limitado posible para evitar resistencias antibióticas.
 - B)** No se trata de una sepsis ya que el paciente está afebril.
 - C)** Hay que iniciar tratamiento con vasopresores de forma inmediata.
 - D)** Hay que iniciar reanimación con 500 ml de cristaloides en 15 minutos.
- 94.-** Con respecto al tratamiento de la brucelosis, señala la respuesta falsa:
- A)** El tratamiento de elección en la enfermedad aguda no focal es la asociación de estreptomycin y doxiciclina.
 - B)** El tratamiento en monoterapia con estreptomycin es una alternativa eficaz en el paciente con intolerancia a doxiciclina.
 - C)** Las quinolonas muestran una buena actividad in vitro, pero no in vivo.
 - D)** El tratamiento alternativo de la enfermedad aguda no focal es la asociación de rifampicina y doxiciclina.
- 95.-** Señale la respuesta incorrecta sobre la regulación de la secreción pancreática
- A)** El sistema nervioso parasimpático (a través del nervio vago) ejerce control significativo sobre la secreción pancreática
 - B)** Las secreciones del páncreas endocrino están altamente reguladas por el sistema neurohormonal en forma de fases (cefálica, gástrica e intestinal)
 - C)** El bicarbonato es el ion de importancia fisiológica dentro de la secreción pancreática
 - D)** El bicarbonato intraluminal que secretan las células ductales neutraliza al ácido gástrico, aumenta la solubilidad de los ácidos grasos y los ácidos biliares, mantiene el pH óptimo para las enzimas pancreáticas y del borde en cepillo, e impide el daño de la mucosa intestinal.

- 96.-** Señale la respuesta incorrecta
- A)** Los NSAID inhiben la producción renal de prostaglandinas y limitan la dilatación de vasos renales aferentes.
 - B)** Los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina limitan la constricción de vasos renales eferentes
 - C)** Los efectos hemodinámicos de la septicemia (que provienen de la dilatación arterial generalizada), mediada en parte por citocinas que disminuyen la expresión de la sintasa inducible de óxido nítrico en los vasos, puede ocasionar disminución de la filtración glomerular
 - D)** El SARS-CoV-2 se relaciona con liberación de citocinas a la circulación (“tormenta de citocinas”), que puede causar vasoconstricción intrarrenal difusa
- 97.-** Respecto a la esferocitosis hereditaria, señale la respuesta correcta:
- A)** Los hematíes presentan cuerpos de Heinz
 - B)** Tiene tendencia a presentar volúmenes corpusculares altos
 - C)** La herencia es dominante ligada al cromosoma X
 - D)** La proteína alterada es la espectrina
- 98.-** Un paciente de 86 años con pérdida de peso de hasta 5 kg en los últimos 3 meses junto con debilidad en caderas y marcado deterioro funcional. En el estudio de laboratorio presenta una hemoglobina de 9,5 g/dl VCM 88 fl y una VSG de 70 mm /h. En los últimos días ha presentado alteraciones visuales y su médico de atención primaria ha decidido derivarle de forma preferente al hospital. ¿Cuál de las siguientes actitudes sería la más adecuada?
- A)** Solicitar una biopsia de la arteria temporal y con el resultado valorar iniciar un tratamiento
 - B)** Solicitar serologías para fiebre Q, enfermedad de Lyme y micoplasma. Iniciaría tratamiento con azitromicina 500 mg durante 3 días
 - C)** Solicitaría una tomografía axial computerizada de cuerpo entero y valoraría realizar una biopsia de médula ósea o hepática, en función de más resultados
 - D)** Iniciaría tratamiento precoz con glucocorticoides, y paralelamente, solicitaría estudios para confirmar mi sospecha diagnóstica
- 99.-** Mujer de 60 años que consulta por fiebre de 38°C y clínica urinaria. En la exploración se objetiva bajo nivel de conciencia, frecuencia respiratoria de 24 rpm, tensión arterial 80/40 mmHg, frecuencia cardiaca 120 lpm y saturación oxígeno de 89%. Indique la respuesta correcta.
- A)** La determinación de ácido láctico no es de utilidad en este contexto
 - B)** Los hemocultivos son positivos en el 90 % de los casos
 - C)** La edad se asocia a mayor mortalidad, pero no la presencia de comorbilidades.
 - D)** El sitio de infección puede ser un determinante del resultado: la infección del tracto urinario generalmente se asocia con las tasas de mortalidad más bajas.

- 100.-** Varón de 35 años con diagnóstico conocido de asma que acude a urgencias por aumento leve de de disnea, en la exploración física se objetiva frecuencia respiratoria 20rpm, frecuencia cardíaca 90lpm, y algunas sibilancias en la auscultación pulmonar, se realiza una gasometría arterial que es normal, con una saturación de 95%. Señale la respuesta falsa con respecto al tratamiento:
- A)** Se trata de una crisis leve, los anticolinérgicos de acción corta no están indicados.
 - B)** Se trata de una crisis leve, los glucocorticoides sistémicos no están indicados.
 - C)** Se trata de una crisis leve, los agonistas B2 adrenérgicos de acción corta son los fármacos de elección para el tratamiento inicial.
 - D)** Se trata de una crisis leve, el sulfato de magnesio no está indicado.
- 101.-** Mujer de 72 años previamente sana que acude por fiebre y astenia de evolución en los últimos 10 días, en la exploración llama la atención mal estado general, palidez, adenopatías laterocervicales y polo de bazo palpable a 2 cm de reborde costal. En los análisis destaca Hb 8.5 g/dL, VCM 98 fl, plaquetas 50.000 c/mL y leucocitos 1.800 c/mL con 720 neutrófilos/mL, creatinina 1.8 mg/dL, bilirrubina 4.2 mg/dL, PCR 190 mg/dL, ferritina 2.400 ng/mL, triglicéridos 850 mg/dL y fibrinógeno 0.8 g/L. Cuál de los siguientes hallazgos esperaríamos encontrar en el estudio
- A)** Datos de hepatopatía crónica evolucionada
 - B)** Anticuerpos antinucleares positivos a títulos altos
 - C)** Hemocultivos positivos
 - D)** Serología positiva para virus de Epstein Barr
- 102.-** Mujer de 35 años intervenida de adenoma paratiroideo hace años y que se diagnostica recientemente de un prolactinoma. Como lo interpreta
- A)** Sospecha de neoplasia endocrina múltiple tipo 1
 - B)** Sospecha de neoplasia endocrina múltiple tipo 2A
 - C)** Sospecha de neoplasia endocrina múltiple tipo 2B
 - D)** Sospecha de complejo de Carney
- 103.-** Un hombre de 60 años, sin antecedentes relevantes, consulta por pérdida de peso, fatiga y dolor óseo difuso. Las pruebas de laboratorio muestran anemia normocítica y elevación de la fosfatasa alcalina. La tomografía computarizada (TC) revela múltiples lesiones óseas sugestivas de metástasis. La biopsia de una de las lesiones confirma tejido compatible con carcinoma metastásico, pero no se puede identificar el tumor primario. ¿Cuál sería la mejor estrategia inicial para optimizar los recursos diagnósticos?
- A)** Realizar PET-TC para intentar localizar el tumor primario
 - B)** Comenzar quimioterapia empírica sin más estudios
 - C)** Asegurarse que en el estudio de la biopsia del tejido metastásico se haya realizado análisis inmunohistoquímicos para identificar el origen
 - D)** Realizar una RNM para evaluar lesiones óseas y tejidos blandos adyacentes,

- 104.-** Con respecto a las neoplasias neuroendocrinas pulmonares, señale la falsa:
- A)** Este tipo de tumores supone aproximadamente un 19% de todos los tumores broncopulmonares primarios malignos.
 - B)** Dentro de éstos el más frecuente es el carcinoma neuroendocrino de células grandes (79%), seguido del carcinoma pulmonar de células pequeñas (16%), mientras que los carcinoides típicos y atípicos suponen aproximadamente el 5% restante.
 - C)** Los tumores carcinoides típicos y atípicos comparten la misma morfología neuroendocrina, caracterizada por un patrón de crecimiento organoide.
 - D)** En el tratamiento del carcinoma microcítico de pulmón, con enfermedad avanzada, la inmunoterapia se ha incluido como terapia de primera línea junto con la Quimioterapia.
- 105.-** Señale la respuesta correcta en relación a la infección por Clostridioides difficile:
- A)** El diagnóstico más coste-efectivo se realiza mediante PCR.
 - B)** En casos leves el metronidazol es una buena opción terapéutica.
 - C)** No se recomienda realizar control de la erradicación en heces al finalizar el tratamiento.
 - D)** Los probióticos se recomiendan para prevenir las recurrencias de la infección.
- 106.-** Un hombre de 35 años, que trabaja en una fábrica de reciclaje de baterías, acude a consulta por astenia, dolor abdominal difuso, y episodios recurrentes de estreñimiento. En la exploración física, se observa una línea azulada en el borde de las encías y el paciente presenta debilidad en las extremidades. Los análisis de sangre revelan anemia normocítica con punteado basófilo en eritrocitos. ¿Cuál es el agente tóxico más probable?
- A)** Intoxicación por arsénico
 - B)** Intoxicación por mercurio
 - C)** Intoxicación por plomo.
 - D)** Intoxicación por Cadmio
- 107.-** Un hombre de 34 años es encontrado inconsciente en un baño público. Al ser trasladado a urgencias, se encuentra en apnea, con miosis bilateral y una frecuencia cardíaca de 45 lpm. Se sospecha una sobredosis de opiáceos y se administra naloxona intravenosa, lo que revierte los síntomas parcialmente, permitiendo la recuperación de la respiración espontánea. Sin embargo, el paciente permanece somnoliento y su frecuencia respiratoria sigue siendo baja. ¿Cuál sería el siguiente paso más adecuado en el manejo de este paciente?
- A)** Intubación endotraqueal y ventilación mecánica
 - B)** Administrar carbón activado
 - C)** Repetir la administración de naloxona
 - D)** Administrar flumazenil intravenoso
- 108.-** ¿Cuál de los siguientes tratamientos está indicado en la hemocromatosis? :
- A)** Givosiran
 - B)** Trientina
 - C)** Vitamina C
 - D)** Eritrocitaféresis
- 109.-** El análisis de farmacogenética es necesario cuando se va a administrar:
- A)** Azatioprina
 - B)** Linezolid
 - C)** Fosfomicina
 - D)** Ciclofosfamida

- 110.-** ¿Qué hallazgo en la radiografía es más indicativo de osteoartritis?
- A) Osteopenia
 - B) Errores de alineación
 - C) Osteofitos
 - D) Lesiones líticas
- 111.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones con respecto a la vacuna frente al virus de la gripe es CORRECTA ?
- A) La vacunación antigripal ha demostrado disminuir la mortalidad de los pacientes con gripe
 - B) La vacunación frente al virus de la gripe ha demostrado disminuir el número de hospitalizaciones y visitas médicas, pero no la mortalidad
 - C) No es posible administrar simultáneamente la vacuna de la gripe y la vacuna frente al virus respiratorio sincitial (VRS)
 - D) En individuos vacunados mayores de 65 años, la administración de oseltamivir no mejora el pronóstico
- 112.-** ¿Cuál de los siguientes hallazgos ecocardiográficos es más característico de los pacientes con amiloidosis cardiaca?
- A) Patrón de "apical sparing" en la deformación longitudinal global (Strain)
 - B) Dilatación de aurícula izquierda
 - C) Calcificación valvular
 - D) Hipertrofia asimétrica del ventrículo izquierdo
- 113.-** Varón de 75 años al que acaba de diagnosticar un cáncer de pulmón y que en la analítica presenta un sodio de 124, ¿que NO le puede decir a su paciente a este respecto?
- A) Que puede tener una hiponatremia por secreción inadecuada de ADH o por el péptido natriuretico auricular.
 - B) Que va a tardar en resolverse entre 1-4 semanas una vez iniciado el tratamiento con quimioterapia.
 - C) Que es más que probable que tengan que usar fármacos como la demeclociclina o el tolvaptan para controlar la hiponatremia mientras hace su efecto la QT.
 - D) Que no es necesario medir de entrada los niveles de péptido natriurético auricular.
- 114.-** Un paciente sin alergias conocidas presenta dolor abdominal. En una endoscopia oral se observan dos úlceras duodenales de pequeño tamaño siendo positivo el test de la ureasa. Con estos datos el tratamiento de primera línea debería incluir un inhibidor de la bomba de protones y además una de las siguientes opciones:
- A) Amoxicilina, bismuto y rifabutina 10 días
 - B) Monoterapia con bismuto 8 semanas
 - C) Claritromicina, bismuto y levofloxacino 10 días
 - D) Amoxicilina, claritromicina y metronidazol 14 días
- 115.-** ¿Cuál de los siguientes patógenos produce lesiones nodulares en la piel?
- A) Staphylococcus aureus.
 - B) Bartonella bacilliformis.
 - C) Strongyloides stercoralis.
 - D) Bacillus anthracis.

- 116.-** Varón de 63 años con historia de epigastralgia severa de larga evolución, presenta fibrilación auricular, cuál de estos anticoagulantes tiene mayor probabilidad de ser mal tolerado
- A) Dabigatran
 - B) Rivaroxaban
 - C) Edoxaban
 - D) Apixaban
- 117.-** Una mujer de 35 años diagnosticada recientemente de colitis ulcerosa presenta fiebre, distensión abdominal dolorosa, diarrea de múltiples deposiciones y signos de deshidratación. En la analítica se aprecia intensa leucocitosis y anemia. Con estos datos ¿Qué prueba diagnóstica realizaría en primer lugar?:
- A) Colonoscopia
 - B) Radiografía de abdomen
 - C) ANCA PR3 urgentes
 - D) Ecografía abdominal
- 118.-** La primera manifestación fenotípica en la hemocromatosis es la elevación en sangre de:
- A) Transferrina
 - B) Índice de saturación de la transferrina
 - C) Hierro
 - D) Ferritina
- 119.-** Mujer de 70 años que acude a revisión a consulta tras un ingreso por agudización de EPOC. Refiere que se siente más cansada y no puede hacer actividades habituales que previamente realizaba. Señale la respuesta correcta.
- A) No es necesario actualizar la valoración integral si tiene una realizada en el año previo.
 - B) En este contexto puede ser adecuado realizar un MNA SF
 - C) Esta situación es irreversible, y lo más importante es informar a la paciente y su familiar de esta nueva situación.
 - D) No es posible prescribir ejercicio multicomponente, contraindicado en la enfermedad de EPOC.
- 120.-** Un paciente de 58 años con carcinoma de pulmón no microcítico avanzado está recibiendo inmunoterapia como parte de su tratamiento. ¿Cuál de los siguientes mecanismos de acción está relacionado con los inhibidores de puntos de control inmunitario, utilizados en este contexto?
- A) Inhibición de la angiogénesis
 - B) 3. Inhibición de la tirosina quinasa
 - C) Bloqueo de la interacción PD-1/PD-L1
 - D) Inhibición directa de la proliferación de células tumorales
- 121.-** ¿Qué afirmación es cierta respecto a la relación entre carga viral indetectable y transmisión del VIH?
- A) No existe relación entre carga viral y transmisión.
 - B) La transmisión es probable incluso con carga viral indetectable.
 - C) Carga viral indetectable reduce la transmisión, pero no la elimina.
 - D) Carga viral indetectable significa que no hay riesgo de transmisión (U=U).

- 122.-** Varón de 72 años con antecedentes de hipertensión, diabetes mellitus, e insuficiencia renal crónica con aclaramiento de creatinina de 50 ml/min. Es diagnosticado en nuestra consulta de enfermedad arterial periférica sintomática en miembros inferiores. Señale la respuesta CORRECTA en relación con la actitud terapéutica en este paciente
- A) Se puede plantear tratamiento con Ribaroxaban a dosis bajas y AAS
 - B) Se puede plantear tratamiento con doble antiagregación (AAS y Clopidogrel)
 - C) Se puede plantear tratamiento con Ticagrelor
 - D) Se puede plantear tratamiento con Ribaroxaban a dosis bajas
- 123.-** En relación a los fármacos antiepilépticos señale la incorrecta:
- A) Carbamazepina , gabapentina , fenitoína y primidona pueden producir descenso de los niveles de ácido fólico.
 - B) Fenobarbital , pregabalina , primidona y topiramato pueden producir descenso de los niveles de vitamina B 12.
 - C) Fenitoína , carbamazepina y fenobarbital , se asocian a una mayor prevalencia de hiperlipidemia.
 - D) En caso de Síndrome de DRESS por fenitoína, se recomienda cambiar a carbamazepina.
- 124.-** El agente etiológico más frecuente de la úlcera genital es:
- A) Treponema pallidum.
 - B) Haemophilus ducreyi.
 - C) Virus Herpes simple.
 - D) Chlamydia trachomatis.
- 125.-** Señale la respuesta incorrecta en cuanto a la apnea obstructiva del sueño:
- A) Los trastornos del ritmo más habituales en estos pacientes son: bloqueo auriculoventricular, pausas sinusales y extrasístoles auriculares y ventriculares.
 - B) La hipertensión pulmonar es una enfermedad prevalente en la AOS pero generalmente es leve.
 - C) La prevalencia de insuficiencia cardíaca en la AOS es el doble que en controles sanos y es mayor en la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida.
 - D) La prevalencia de síndrome metabólico en pacientes con AOS es 6-9 veces más frecuente que en la población general.
- 126.-** Un hombre de 55 años es encontrado inconsciente en su domicilio tras un incendio en su vivienda. A su llegada a urgencias, presenta confusión, taquipnea y cefalea intensa. En la exploración se observan signos de hipoxia y la saturación de oxígeno medida con pulsioxímetro es del 98%. En la gasometría arterial se detecta acidosis metabólica. Se sospecha intoxicación por monóxido de carbono (CO). ¿Cuál es el tratamiento inicial más adecuado en este caso?
- A) Oxigenoterapia al 100% con mascarilla de alto flujo
 - B) Ventilación mecánica con aire ambiente
 - C) Administración de carbón activado
 - D) Bicarbonato intravenoso para corregir la acidosis

- 127.-** Cuál de las siguientes afirmaciones con respecto a la preeclampsia es FALSA
- A)** Se define la pre-eclampsia como la presencia de presión arterial sistólica $\geq 140/90$ mm Hg o diastólica > 90 mm Hg después de las 20 semanas de gestación.
 - B)** La hidralazina se considera un hipotensor seguro y eficaz
 - C)** El embarazo gemelar es factor de riesgo de preeclampsia
 - D)** Se trata de una enfermedad exclusiva del embarazo cuya única curación es el nacimiento del feto y la placenta
- 128.-** Paciente de 85 años es traído a urgencias por debilidad generalizada, gingivorragia y artralgias en rodillas. A la exploración presenta delgadez extrema, petequias y equimosis en piel. Su historial revela dieta inadecuada con escaso consumo de frutas y verduras. En analítica leucocitos, plaquetas y tiempo de protrombina en rango normal. ¿Que déficit vitamínico es más probable?
- A)** Deficiencia en tiamina
 - B)** Deficiencia en vitamina C
 - C)** Deficiencia en vitamina A
 - D)** Deficiencia en vitamina K
- 129.-** Paciente de 54 años portador de cirrosis C de Child, presenta una trombosis venosa profunda proximal en miembro inferior izquierdo, que anticoagulante le indicaría
- A)** Acenocumarol
 - B)** Dabigatran
 - C)** Apixaban
 - D)** Rivaroxaban
- 130.-** Un paciente de 24 años con antecedentes reciente de un SCASEST, presenta en la analítica LDL colesterol de 184 mg/dl, elevación moderada de transaminasas, esteatosis hepática ecográfica y F3 en el fibroscan. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos es el más probable?:
- A)** Enfermedad de Krabbe
 - B)** Déficit de lipasa ácida lisosomal
 - C)** Enfermedad de Gaucher
 - D)** Déficit de esfingomielinasa ácida
- 131.-** Varón de 63 años, exfumador e hipertenso que acude a consulta por cuadro de dolor en ambos gemelos al subir cuestas, que cede con el reposo. El índice tobillo-brazo es de 0.9. Señale la respuesta CORRECTA en relación con este paciente.
- A)** Se descarta el diagnóstico de enfermedad arterial periférica
 - B)** Es necesario solicitar una prueba de imagen para confirmar el diagnóstico de enfermedad arterial periférica
 - C)** Se confirma el diagnóstico de enfermedad arterial periférica
 - D)** Es necesario realizar un índice tobillo-brazo tras ejercicio para descartar enfermedad arterial periférica
- 132.-** Paciente de 45 años, VIH positivo y con recuento de CD4 de 30 células/microL, presenta pérdida de peso, fiebre nocturna y diarrea de varias semanas de evolución. La colonoscopia muestra múltiples úlceras profundas en el colon. Una biopsia revela inclusiones intranucleares y citoplasmáticas. ¿Cuál es el agente causal más probable?
- A)** Citomegalovirus.
 - B)** Herpes simplex.
 - C)** Cryptosporidium.
 - D)** Toxoplasma gondii.

- 133.-** Señale la respuesta CORRECTA en relación con el aneurisma de aorta abdominal
- A) La indicación quirúrgica electiva se establece a partir de 60 mm de diámetro
 - B) Los pacientes diabéticos tienen menor riesgo de padecerlo
 - C) El antecedente familiar de aneurisma aórtico abdominal no justifica su detección selectiva
 - D) El cribado mediante ecografía está indicado en todos los varones mayores de 65 años
- 134.-** Con respecto a intoxicaciones medioambientales. ¿Cuál es la respuesta incorrecta?
- A) 1 .La intoxicación aguda por arsénico se trata con terapia quelante con dimercaprol o succímero oral
 - B) La intoxicación aguda por plomo en individuos muy expuestos y con síntomas se trata con terapia quelante con EDTA con/sin dimercaprol
 - C) La intoxicación aguda por cadmio se trata con terapia quelante con dimercaprol
 - D) En la intoxicación aguda con mercurio se puede realizar un lavado gástrico administrando resinas de politiol en casos de ingestión oral reciente
- 135.-** Sobre el carcinoma pulmonar de células pequeñas, señale la incorrecta:
- A) Es más frecuente en varones mayores de 60 años y se relaciona con el hábito tabáquico.
 - B) El tumor primario suele detectarse como una masa hilar de gran tamaño, y suele haber metástasis a su diagnóstico.
 - C) Con un tumor de 3cm de tamaño sin afectación ganglionar, podría considerarse resección quirúrgica.
 - D) Si en la cirugía se consiguen márgenes libres de enfermedad (R0) no hace falta asociar Quimioterapia.
- 136.-** Señale la verdadera en relación a la glomerulonefritis membranosa:
- A) En la inmunofluorescencia se objetivan depósitos lineales de IgG y C4.
 - B) La trombosis de la vena renal es infrecuente.
 - C) Hay identificado un antígeno podocitario denominado trombospandina tipo-1 que interviene en el 80% de los pacientes con esta enfermedad.
 - D) La incidencia de insuficiencia renal terminal es de un 35% a los 10 años.
- 137.-** Varón de 64 años con diabetes tipo 2 que consulta por parestesias con distribución simétrica en ambos miembros inferiores. Refiere ginecomastia de reciente aparición. En la exploración llama la atención la presencia de hepatomegalia y cambios cutáneos que describiría como de engrosamiento de la piel. Cuál de las siguientes exploraciones complementarias cree que le daría el diagnóstico
- A) Determinación de marcadores tumorales
 - B) Electroforesis de proteínas plasmáticas
 - C) Biopsia de nervio periférico
 - D) Realización de CT toracoabdominal
- 138.-** La translocación recíproca entre los brazos largos de los cromosomas 9 y 22 es característico de una de estas entidades, señálela
- A) Leucemia linfocítica crónica
 - B) Leucemia mieloide crónica
 - C) Leucemia mieloide aguda
 - D) Leucemia linfoide aguda

- 139.-** ¿En cual de las siguientes entidades se puede desarrollar insuficiencia renal rapidamente progresiva?
- A) Glomerulonefritis membranoproliferativa.
 - B) Glomeruloesclerosis focal y segmentaria.
 - C) Glomerulonefritis endocapilar .
 - D) Glomerulonefritis extracapilar.
- 140.-** Una paciente con cáncer de mama triple negativo avanzado es candidata a inmunoterapia. ¿Cuál de los siguientes fármacos está aprobado para el tratamiento del cáncer de mama triple negativo en combinación con quimioterapia?
- A) Trastuzumab
 - B) Pembrolizumab
 - C) Bevacizumab
 - D) Cetuximab
- 141.-** Señale la respuesta incorrecta en relación con la natriuresis
- A) Los diuréticos disminuyen de manera selectiva la reabsorción de cloruro de sodio en sitios específicos de la neurona, lo que hace que aumente la excreción urinaria de cloruro de sodio.
 - B) La gran carga filtrada de solutos endógenos como glucosa y urea puede disminuir la reabsorción tubular de cloruro de sodio y agua y culminar en diuresis osmótica
 - C) Fármacos, como el antibiótico trimetoprim y la pentamidina, inhiben la reabsorción tubular distal de Na⁺ lo que conduce a pérdida urinaria de cloruro de sodio
 - D) La lesión tubular aguda o la neuropatía obstructiva suelen aumentar la reabsorción tubular distal de cloruro de sodio y agua.
- 142.-** El microorganismo que más a menudo produce artritis infecciosa es:
- A) Treponema pallidum.
 - B) Mycobacterium tuberculosis.
 - C) Neisseria meningitidis.
 - D) Staphylococcus aureus.
- 143.-** Una mujer de 30 años es traída a urgencias inconsciente después de una crisis convulsiva. Al llegar a urgencias, presenta taquicardia, hipotensión, midriasis y sequedad de mucosas. En el electrocardiograma se observa un ensanchamiento del QRS y alteraciones del segmento ST. Había iniciado tratamiento con amitriptilina hacia tres semanas por ánimo deprimido, ¿Cuál es el tratamiento inicial más adecuado ?
- A) Control de la vía aerea y ventilación mecánica, coger via venosa y administrar naloxona intravenosa
 - B) Control de la vía aerea y ventilación mecánica, coger vía venosa y administrar bicarbonato sódico intravenoso
 - C) Control de la vía aerea y ventilación mecánica, coger vía venosa y administrar Flumazenil intravenoso
 - D) Control de la vía aerea y ventilación mecánica, coger vía venosa y administrar N-acetilcisteína intravenosa

- 144.-** Varón de 77 años acude a la consulta por astenia y pérdida de peso. Tiene exploración normal y análisis en los que llama la atención una T4L 0,08 ng/dL con TSH 4 µg/mL. Cuál de las siguientes afirmaciones le parece correcta.
- A)** Se trata de un hipotiroidismo primario
 - B)** Los datos son compatibles con una tiroiditis
 - C)** La sospecha es de patología hipofisaria
 - D)** Debe iniciarse tratamiento con hormona tiroidea por estar sintomático
- 145.-** En relación a las recomendaciones sobre el tiempo de la administración de antibióticos en caso de sepsis, según el riesgo estimado por la escala NEWS 2, señale la correcta.
- A)** Para las personas con alto riesgo, deben administrarse en las dos primeras horas.
 - B)** Para las personas de riesgo moderado, deben administrarse en las dos primeras horas.
 - C)** Para las personas con bajo riesgo, deben administrarse en las seis primeras horas.
 - D)** Con independencia del nivel de riesgo, deben administrarse en las dos primeras horas.
- 146.-** Varón con polaquiuria, enuresis y sed persistente, pesa 75 Kg, en situación basal tiene un volumen de diuresis de 4 litros/día con osmolaridad de 250 mOsm/L, la determinación de vasopresina plasmática basal es de 0,8 pg/mL (normal 1-5 pg/mL). La RM hipofisaria es normal. Cuál de las siguientes te parece correcta.
- A)** Diabetes insípida nefrogénica
 - B)** Polidipsia primaria
 - C)** Diabetes insípida hipofisaria
 - D)** Diabetes mellitus
- 147.-** Avisan de la Urgencia para valorar a un paciente de 65 años, alcohólico crónico, que acude por vómitos. Se encuentra confuso (Glasgow Coma Scale de 11/15), hipotenso y taquicárdico. En la analítica de sangre destaca: pH 7.30, glucosa 45 mg/dl, sodio 116 mmol/L, potasio 3,5 mmol/L, cloro 66 mmol/L, Bicarbonato 15 mmol/L, pCO₂ (arterial) 30 mmHg, creatinina 2 mg/dl, osmolalidad 290 mOsm/kg, BUN 10 mg/dl. ¿Cuál de las siguientes opciones le parece la más correcta?:
- A)** El paciente presenta una acidosis metabólica con anión GAP elevado y una alcalosis metabólica concomitante
 - B)** El paciente debe ser tratado inmediatamente con bicarbonato intravenoso
 - C)** La causa más probable de la acidosis metabólica que presenta son los vómitos y la contracción de volumen
 - D)** Se debe hacer una sesión de hemodiálisis urgente para poder corregir sus trastornos
- 148.-** Varón de 60 años con diagnóstico de EPOC que comenta que no puede caminar al paso de su esposa de su misma edad, ¿que grado de disnea según la escala mMRC tiene?
- A)** Grado 1
 - B)** Grado 2
 - C)** Grado 3
 - D)** Grado 4

- 149.-** Con respecto al tratamiento farmacológico en pacientes obesos. ¿Cuál es la respuesta incorrecta?
- A)** El tratamiento farmacológico está indicado en pacientes obesos con IMC > 30 o en pacientes con sobrepeso con IMC entre 27-29.9 y comorbilidad asociada (hipertensión, dislipemia, apnea obstructiva del sueño, prediabetes o DM tipo 2)
 - B)** El uso de semaglutide 4 mg subcutáneo semanal se asocia a mayores pérdidas globales de peso que el uso de liraglutide 3 mg subcutáneo diario .
 - C)** Se consideran fármacos de primera línea los péptidos análogos de GLP-1 semaglutide y liraglutide y el agonista dual de receptor GLP-1 y GIP tirzepatida.
 - D)** Se ha demostrado en diferentes ensayos que tanto semaglutide a dosis de 2,4 mg semanal como liraglutide a dosis de 3 mg subcutáneo diario reducen el riesgo de eventos cardiovasculares de forma significativa en adultos no diabéticos con enfermedad cardiovascular establecida .
- 150.-** ¿Cuándo se recomienda iniciar el tratamiento antirretroviral en pacientes con infección por VIH?
- A)** Solo cuando el recuento de CD4+ cae por debajo de 200 células/μL.
 - B)** Inmediatamente después del diagnóstico, independientemente del recuento de CD4+.
 - C)** Cuando aparecen síntomas clínicos de sida.
 - D)** Después de una infección oportunista.

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.-** Una mujer de 38 años, diagnosticada de lupus eritematoso sistémico (LES) hace 6 años, presenta artritis y debilidad persistente, a pesar de recibir hidroxicloroquina y corticosteroides. ¿Cuál de los siguientes tratamientos biológicos está aprobado para el manejo de su condición?
- A)** Rituximab
 - B)** Belimumab
 - C)** Tocilizumab
 - D)** Abatacept
- 152.-** En un paciente con resistencia farmacológica comprobada a varios antirretrovirales, ¿cuál es la estrategia recomendada?
- A)** Monoterapia con un fármaco nuevo.
 - B)** Combinación de al menos dos fármacos nuevos.
 - C)** Suspender el tratamiento temporalmente.
 - D)** Cambiar solo uno de los fármacos del régimen actual.
- 153.-** La fiebre de origen desconocido se define actualmente como:
- A)** Fiebre sin foco mayor de 38.3°C de más de tres semanas a pesar de una valoración intra-hospitalaria.
 - B)** Fiebre sin foco mayor de 38.3°C en al menos dos ocasiones, de más de tres semanas, sin compromiso inmunitario conocido.
 - C)** Fiebre sin foco mayor de 38.3°C en al menos dos ocasiones, de más de tres semanas, a pesar de una valoración intrahospitalaria.
 - D)** Fiebre mayor de 38.3°C al menos en dos ocasiones, de más de tres semanas, y diagnóstico incierto a pesar de una semana de valoración intrahospitalaria.

- 154.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones con respecto a la respuesta inmune frente a SARS-CoV-2 ES CORRECTA?
- A)** existe una fuerte inmunidad cruzada con otros coronavirus catarrales clásicos mediada por células CD4
 - B)** SARS-CoV-2 induce una respuesta inmune celular CD4+ y CD8+ que se mantiene por más de 6 meses tras la infección aguda
 - C)** SARS-CoV-2 induce una respuesta humoral contra la proteína S que es ineficaz por la presencia de zonas hipervariables en esa región del virus
 - D)** Se ha demostrado la presencia de niveles persistentemente elevados de anticuerpos frente a SARS-CoV-2 más de un año tras la infección aguda
- 155.-** En cuanto a la nefritis intersticial crónica, señale cual de estas alteraciones metabólicas no suele ser causa de esta enfermedad:
- A)** Hipercalcemia crónica.
 - B)** Hiperpotasemia crónica.
 - C)** Hiperuricemia crónica.
 - D)** Hiperoxaluria primaria y secundaria.
- 156.-** Cual de las siguientes entidades no se considera una glomerulonefritis proliferativa:
- A)** GN membranosa.
 - B)** GN mesangial.
 - C)** GN postestreptocócica.
 - D)** GN membrano proliferativa.
- 157.-** ¿Cuál de las siguientes características es más típica de la osteoartritis en comparación con la artritis reumatoide?
- A)** Simetría de las articulaciones afectadas
 - B)** Rigidez matutina prolongada
 - C)** Daño articular en manos y pies
 - D)** Afectación predominantemente en articulaciones de carga
- 158.-** Mujer de 86 años con antecedentes de Insuficiencia cardíaca clase funcional NYHA III y anemia por sangrado digestivo crónico con hemoglobina basal en torno a 9,5 mg/dl. Tiene un Barthel 55 y un Pfeiffer de 1. Vive con su hermana desde que enviudó. Ingresa por descompensación de insuficiencia cardíaca, desarrollando un síndrome confusional hipoactivo. En relación al pronóstico de esta paciente señale la correcta.
- A)** Tiene un índice PROFUND bajo y por lo tanto una probabilidad de fallecimiento menor del 14% al año.
 - B)** Tiene un índice PROFUND bajo- intermedio y por lo tanto una probabilidad de fallecimiento del 30% al año
 - C)** Tiene un índice PROFUND intermedio- alto y por lo tanto una probabilidad de fallecimiento del 50% al año.
 - D)** Tiene un índice PROFUND alto y por lo tanto una probabilidad de fallecimiento del 60% al año.

- 159.-** La enfermedad por IgG4 es una enfermedad fibroinflamatoria con afectación multisistémica, con una anatomía patológica característica. ¿Cuál de los siguientes enunciados en relación con esta entidad enfermedad es verdadero?
- A)** Es característica la presencia de granulomas caseificantes
 - B)** Para poder realizar el diagnóstico, los niveles de IgG4 en sangre periférica deben estar siempre elevados
 - C)** Las características histopatológicas distintivas de la enfermedad por IgG4 son un infiltrado linfoplasmocítico denso, flebitis obliterante y un infiltrado eosinofílico de leve a moderado
 - D)** La afectación pancreática en esta enfermedad es muy rara
- 160.-** Mujer de 82 años que acude sin familiares por bajo nivel de conciencia, TA 130/60, Tª 34,2°, satura 95%, eupneica, tolera decúbito, edema facial y en MMII, frialdad cutánea, no tiene ingurgitación yugular. En los análisis tiene Hb 10,5 g/dL, VCM 102 fl, resto de series normales, Na 125 mEq/dL, K 4,5 mEq/dL, creatinina 1.1 mg/dL. En el ECG tiene ritmo sinusal a 55 lpm con bajo voltaje y en la Rx de tórax derrame pleural derecho. Qué exploración complementaria le daría el diagnóstico.
- A)** Determinación de NT-ProBNP
 - B)** Determinación de TSH
 - C)** Determinación de procalcitonina
 - D)** Determinación de cociente proteínas/creatinina en orina