

1) Un paciente de 71 años lo consulta por habersele detectado en un examen de rutina un soplo sistólico eyectivo. Usted solicita un ecocardiograma Doppler, que informa diámetros y función del ventrículo izquierdo normales, hipertrofia concéntrica del VI, y una estenosis aórtica con área valvular de 0,7 cm². El paciente refiere episodios aislados de mareos, y falta de aire y dolor de pecho al subir las escaleras desde hace 3 meses. Usted considera que la conducta más apropiada es:

- a) Cirugía de urgencia
- * b) Reemplazo valvular aórtico programado
- c) Control periódico clínico y ecocardiográfico
- d) Realización de cinecoronariografía para descartar isquemia como causa de los síntomas

2) En una paciente de 80 años con estenosis aórtica severa sintomática por síncope y angor, en buen estado general, usted decidiría:

- a) Tratamiento médico por tratarse de una paciente añosa
- b) Controles periódicos considerando que se encuentra en buen estado general
- * c) Cirugía programada con realización de cinecoronariografía previa, y eventual revascularización miocárdica simultánea de presentar enfermedad coronaria
- d) Reemplazo valvular sin revascularización miocárdica dado el riesgo de prolongar la cirugía en una paciente añosa

3) Una paciente de 46 años se realiza una ecografía mamaria anual de control en la que no se observan hallazgos significativos, y una mamografía que informa BI-RADS II. Según la clasificación de BI-RADS de la Sociedad Americana de Radiología, cuál es la conducta más adecuada a seguir con esta paciente?

- a) Control mamográfico en 6 meses
- * b) Control mamográfico anual
- c) Biopsia radioquirúrgica
- d) Tumorectomía y vaciamiento axilar

4) Un paciente de 55 años, hipertenso de larga data, sin otros factores de riesgo cardiovascular, se presenta a la guardia con registros tensionales de 185/105 mmHg. Tomó su medicación habitual (losartán 100mg y carvedilol 12,5mg) y se encuentra asintomático. El resto del examen físico es normal. Usted decide:

- * a) Administrar medicación antihipertensiva, control de descenso de TA y alta hospitalaria, por tratarse de una hipertensión severa aislada
- b) Realizar internación en guardia, laboratorio y ECG, por tratarse de una hipertensión severa de riesgo indeterminado
- c) Consultar con el neurólogo para descartar ACV
- d) Internar para tratamiento y control por el elevado riesgo de complicaciones con esos valores tensionales

5) Un paciente de 75 años con antecedentes de hipertensión arterial concurre al servicio de Urgencias por palpitations y disnea de comienzo súbito. Un electrocardiograma realizado al ingreso revela una frecuencia cardíaca de 140/minuto e irregularidad en los intervalos R-R. Cuál es su diagnóstico presuntivo?

- a) Aleteo auricular
- b) Síndrome de Wolf-Parkinson-White
- c) Taquicardia supraventricular por reingreso en el nodo AV
- * d) Fibrilación auricular paroxística

- 6) Una paciente de 43 años, tabaquista severa de larga data, concurre a la consulta por episodios reiterados de tos con expectoración mucopurulenta y ha recibido tratamiento antibiótico en repetidas ocasiones. La radiografía de tórax no demuestra alteraciones. De acuerdo a su presunción diagnóstica, qué método complementario solicitaría?
- a) Broncografía
 - b) Resonancia magnética de tórax
 - * c) Espirometría con prueba con broncodilatadores
 - d) Tomografía axial computada de alta resolución
-
- 7) Una paciente de 34 años lo consulta por presentar disuria de dos días de evolución, sin flujo vaginal ni otra sintomatología. No refiere antecedentes patológicos de relevancia. Cuál es la conducta más apropiada frente a este caso?
- a) Demostrar la presencia de piocituria e indicar tratamiento antibiótico por 7 días
 - * b) Tomar muestra para sedimento y urocultivo e indicar tratamiento antibiótico empírico
 - c) Demostrar la presencia de piocituria e indicar tratamiento antibiótico por 3 días
 - d) Indicar estudio de la vía urinaria por la posibilidad de malformaciones
-
- 8) Un paciente de 56 años consulta porque en un estudio de laboratorio para el control de su diabetes tipo 2 le encontraron una elevación (tres veces el valor normal) de transaminasas. Está asintomático. Su índice de masa corporal es de 30kg/m² y se palpa una hepatomegalia ligeramente dolorosa. Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Hepatitis C
 - b) Hepatitis B
 - c) Hepatitis alcohólica
 - * d) Esteatohepatitis no alcohólica
-
- 9) Lo consulta una paciente de 48 años que trae los siguientes datos de laboratorio: colesterol total 230 mg/dl, colesterol LDL 145 mg/dl, colesterol HDL 50 mg/dl y triglicéridos 200 mg/dl. Presenta un índice de masa corporal de 29 kg/m² y no tiene síntomas. No presenta otros factores de riesgo cardiovascular ni antecedentes patológicos de relevancia. Cuál sería la conducta más apropiada a seguir?
- * a) Dieta y actividad física
 - b) Comenzar con 10 mg de atorvastatina
 - c) Comenzar con ezetimibe 10mg más simvastatina 10 mg
 - d) Administrar ácido nicotínico y fibratos
-
- 10) La realización de la marcación de ganglio centinela previa a una cirugía de cáncer de mama estaría contraindicada en el caso de:
- a) Tumores mayores a 5 cm
 - * b) Adenopatía axilar palpable duropétreo
 - c) Cirugía previa en esa mama
 - d) Ninguna es correcta
-
- 11) Marque la opción correcta respecto al radiorenograma con administración de captopril:
- a) Presenta más sensibilidad que el ecodoppler para la detección de estenosis de la arteria renal
 - * b) El deterioro de la curva post captopril predice la mejoría de los valores tensionales post revascularización
 - c) La ausencia de enlentecimiento del tiempo aortorenal descarta la presencia de estenosis significativa de la arteria renal
 - d) No tiene valor agregado si se puede realizar la angiografía renal

- 12) Un paciente de 48 años se presenta en el servicio de Urgencias por dolor retroesternal opresivo que no cede con el reposo. Tiene antecedentes de tabaquismo, hipertensión arterial y diabetes tipo 2. Ignora sus niveles de colesterol y triglicéridos. El electrocardiograma evidencia supradesnivel del ST en las derivaciones V1 a V4. Cuál es la conducta inicial más adecuada?
- * a) Solicitar enzimas cardíacas, administrar aspirina y llamar de urgencia al hemodinamista de guardia
 - b) Administrar 325 mg de ácido acetilsalicílico, pedir enzimas y repetir ECG y enzimas a las 6 horas
 - c) Solicitar prueba ergométrica graduada en forma ambulatoria
 - d) Indicar analgesia, antiácidos y alta con control por consultorio
-
- 13) Un paciente se presenta en el servicio de urgencias con angina de reposo. Usted formula el diagnóstico presuntivo de angina inestable. Cuál de las siguientes características de la angina indicaría que se trata de una angina de alto riesgo?
- * a) Se presenta en reposo y es prolongada (mayor a 20 minutos)
 - b) Es más intensa que lo habitual
 - c) Ha comenzado hace menos de dos meses
 - d) Suele ser desencadenada con esfuerzos leves
-
- 14) La causa más frecuente de síncope en mujeres jóvenes sin patología es:
- a) Hipoglucemia por alimentación irregular
 - b) Síncope asociado a crisis de pánico o ansiedad
 - * c) Síncope neurovegetativo
 - d) Ninguna es correcta
-
- 15) Una paciente de 20 años consulta a la guardia por episodio de cefalea intensa. No refiere antecedentes patológicos ni otros síntomas asociados. Al examen físico constata estrabismo convergente de ojo derecho (la paciente desconocía haberlo presentado con anterioridad). Qué conducta consideraría más adecuada?
- * a) Realización urgente de tomografía o resonancia de cerebro
 - b) Interconsulta con oftalmología por guardia
 - c) Alta con antiinflamatorios y control por consultorios de oftalmología
 - d) Ergotamina endovenosa y nueva evaluación neurológica
-
- 16) Un paciente de 70 años presenta un hemograma con hematocrito 32%, hemoglobina 11 g/dl, VCM 105 y reticulocitos discretamente aumentados. El diagnóstico más probable y la conducta inicial más apropiada serían:
- a) Anemia de los trastornos crónicos; tomografía computada para descartar neoplasia
 - b) Anemia aplásica; biopsia de médula ósea para confirmación
 - c) Anemia ferropénica por sangrado oculto; laboratorio completo y videocolonoscopia
 - * d) Anemia megaloblástica; indicar suplementos dietéticos
-
- 17) Un paciente de 53 años consulta por tumoración cervical de 4 meses de evolución, con crecimiento progresivo. Al examen físico usted palpa adenopatía duroelástica de 3 cm, sin otros hallazgos en el examen físico. La conducta inicial más adecuada sería:
- a) Ecografía cervical para evaluar las características del ganglio
 - b) Tratamiento antibiótico empírico y control en 15 días
 - c) Punción aspiración y cultivo de material ganglionar
 - * d) Biopsia ganglionar y tomografía de tórax, abdomen y pelvis

-
- 18) Una paciente de 38 años consulta para recibir dosis terapéutica iodo radiactivo. Fue tiroidectomizada hace un mes por un carcinoma papilar de 11mm sin invasión capsular ni ganglionar. Refiere alergia al iodo. Usted decide:
- a) Administrar tratamiento con iodo radiactivo sin premedicación, ya que la alergia al iodo no suele manifestarse cuando éste se administra por vía oral
 - * b) Administrar dosis terapéutica con premedicación con corticoides y antihistamínicos a los fines de reducir el riesgo
 - c) No administrar dosis terapéutica dado el bajo grado del tumor, que no requiere tratamiento adicional
 - d) Solicitar primero test de alergia para confirmar la misma
-
- 19) En pacientes en período temprano post trasplante renal, de presentarse anuria o deterioro de la función del injerto, el radiorenograma permite:
- a) Confirmar sospecha de trombosis arterial
 - b) Descartar sospecha de trombosis arterial
 - c) Diferenciar patología que requiera cirugía de urgencia o tratamiento médico
 - * d) Todas son correctas
-
- 20) En una población de 5000 personas existe una enfermedad con una prevalencia del 10%. Para su detección, usted dispone de una prueba con 90% de sensibilidad y 80% de especificidad. Cuál será el número de personas enfermas con un resultado negativo de la prueba (falso negativo)?
- a) 10
 - b) 20
 - * c) 50
 - d) 80
-
- 21) Se realizó una prueba que dio como resultado un 8% de falsos positivos y un 12% de falsos negativos. Cuál es la especificidad de la prueba?
- a) 8%
 - b) 12%
 - c) 88%
 - * d) 92%
-
- 22) Un paciente debe realizarse un estudio de perfusión miocárdica SPECT. Cuál de estas condiciones constituye una indicación de realizar apremio farmacológico en lugar de esfuerzo?
- a) Bloqueo completo de rama izquierda
 - b) Imposibilidad de realizar ejercicio
 - c) Miastenia gravis
 - * d) Todas son correctas
-
- 23) Un paciente de 75 años se encuentra en día 3 post operatorio de lobectomía superior izquierda por cáncer de pulmón. Presenta episodio de disnea súbita con desaturación y fiebre. Usted desea realizar diagnóstico diferencial entre tromboembolismo de pulmón y neumonía aguda. El estudio más apropiado para solicitar sería:
- * a) Angiotomografía de tórax con protocolo de TEP
 - b) Centellograma ventilación/perfusión
 - c) Tomografía multislice de tórax
 - d) Gases en sangre, hemograma y hemocultivos

- 24) Ante la sospecha de tromboembolismo de pulmón, el centellograma de ventilación/perfusión es superior a la angiogramografía en la siguiente situación:
- a) TEP masivo
 - * b) TEP subagudo o crónico
 - c) TEP con deterioro neurológico
 - d) Antecedentes de TEP previo con sospecha de recurrencia
-
- 25) Una paciente de 64 años presenta un nódulo palpable de 2 cm en el cuadrante superior externo de la mama izquierda. Usted indica una mamografía cuyo informe es: nódulo irregular BI-RADS IV. Se realiza biopsia que informa carcinoma intraductal. Cuál sería la conducta más adecuada en este caso?
- a) Control mamográfico cada 3 meses ya que no se trata de un tumor infiltrante
 - b) Tumorectomía
 - * c) Tumorectomía y marcación de ganglio centinela
 - d) Tumorectomía y vaciamiento axilar
-
- 26) Un paciente de 70 años, diabético tipo 2, hipertenso, tabaquista, presenta dolor precordial opresivo en clase funcional II de un año de evolución. Se realiza un estudio de perfusión miocárdica que no evidencia isquemia. Usted interpreta:
- a) El dolor no es de causa coronaria
 - * b) El dolor es coronario pero de bajo riesgo, por lo que indica tratamiento médico
 - c) El dolor es probablemente coronario y para confirmarlo solicita cateterismo por insuficiente sensibilidad del estudio de perfusión
 - d) El dolor es probablemente coronario y solicita eco estrés para aumentar la detección
-
- 27) En un paciente con miocardiopatía dilatada isquemiconecrótica y deterioro severo de la función ventricular usted indicaría:
- a) Tratamiento médico de la insuficiencia cardíaca ya que se encuentra en fase avanzada
 - * b) Estudio de viabilidad para evaluar posible revascularización
 - c) Cinecoronariografía para revascularizar de ser posible
 - d) Ninguna es correcta
-
- 28) Un paciente de 58 años tiroidectomizado hace 2 años por carcinoma papilar de tiroides concurre a la consulta con valores de tiroglobulina de 15 ng/ml. Usted sospecha recurrencia y solicita un rastreo corporal total con yodo, que resulta negativo. La conducta más adecuada a seguir es:
- a) Realizar exploración quirúrgica cervical ante la elevada sospecha de recurrencia
 - b) Administrar dosis terapéutica de yodo radiactivo con rastreo posterior para aumentar la sensibilidad diagnóstica
 - c) Realizar tomografía de cuello, tórax y abdomen
 - * d) Solicitar estudio de PET-CT con FDG de cuerpo entero
-
- 29) Marque la opción correcta con respecto al centellograma paratiroideo:
- a) Presenta elevada sensibilidad para el diagnóstico de adenoma
 - b) Su sensibilidad se encuentra disminuida en el caso de hiperplasia
 - c) Siempre debe realizarse con cortes SPECT
 - * d) Todas son correctas

- 30) El primer estudio que se debe solicitar en un paciente operado de cáncer de próstata que presenta en el seguimiento una importante elevación de los valores de PSA es:
- a) Biopsia de lecho prostático
 - b) PET-CT con FDG
 - * c) Centellograma óseo
 - d) PET-CT con colina
-
- 31) El estudio más sensible que se puede solicitar en un paciente operado de cáncer de próstata que presenta en el seguimiento un aumento del valor de PSA de 0,3 a 1,5 mg/dl es:
- a) Biopsia de lecho prostático
 - b) PET-CT con FDG
 - c) Centellograma óseo
 - * d) PET-CT con colina
-
- 32) En un paciente tabaquista de 57 años con un nódulo pulmonar sólido, espiculado, de 20mm, marque la opción correcta con respecto a la realización de un PET-CT con FDG:
- a) Se encuentra indicada porque permite descartar neoplasia en el caso de ausencia de captación de la imagen
 - * b) Se encuentra indicada para estadificación de la probable neoplasia
 - c) Se encuentra indicada sólo después de la resección del tumor primario
 - d) No se encuentra indicada
-
- 33) Una paciente de 68 años consulta por dolor precordial de un mes de evolución, retroesternal, sin irradiación, que aparece con los esfuerzos y cede con el reposo. Presenta diabetes como único factor de riesgo cardiovascular. Usted considera que el diagnóstico más probable es:
- * a) Angina de reciente comienzo
 - b) Angina crónica estable
 - c) Dolor torácico inespecífico
 - d) Reflujo gastroesofágico
-
- 34) En un paciente de 50 años con dolor precordial de esfuerzo de 6 meses de evolución, cuál sería la conducta más apropiada?
- a) Cateterismo cardíaco y eventual angioplastia
 - * b) Estudio de perfusión miocárdica
 - c) Realización de prueba ergométrica graduada
 - d) Indicación de aspirina y control estricto
-
- 35) La causa más frecuente de hipertensión arterial secundaria es:
- a) Hiperaldosteronismo
 - b) Feocromocitoma
 - * c) Hipertensión renovascular
 - d) Enfermedad de Cushing
-
- 36) En hipertensión esencial de reciente diagnóstico, el daño de órgano blanco debe evaluarse con:
- * a) Función renal, microalbuminuria, ecocardiograma y fondo de ojo
 - b) Función renal, hemograma, ecografía renal y tomografía de cerebro
 - c) Fondo de ojo, orina completa y eco doppler de vasos de cuello
 - d) Fondo de ojo, ecocardiograma y ecografía renal

-
- 37) En un paciente con un melanoma de dorso recientemente reseado, con compromiso ganglionar axilar y vaciamiento, la conducta más apropiada sería:
- a) Control clínico cada 3 meses
 - b) Pantomografía
 - * c) PET-CT de cuerpo entero con FDG
 - d) Ecografía axilar para evaluar recurrencia
-
- 38) Marque la opción correcta con respecto a la hipertensión arterial:
- a) Su incidencia es del 40% en mayores de 65 años
 - * b) Sólo el 12% se encuentra adecuadamente controlado
 - c) El 20% de los pacientes desconoce su calidad de hipertensos
 - d) El 70% de los pacientes diagnosticados recibe tratamiento
-
- 39) En el análisis de un artículo de un fármaco antihipertensivo, se informa que presentó una reducción del riesgo relativo de infarto de miocardio de un 22%. Cómo interpreta este resultado?
- * a) Hay un 22% menos de infarto en la población que tomó la droga
 - b) Hay un 22% menos de muertes por infarto en la población que tomó la droga
 - c) Hay un 78% menos de infarto en la población que tomó la droga
 - d) Ninguna es correcta
-
- 40) Cuál de las siguientes determinaciones se encuentra indicada en el control periódico de salud de un paciente sano de 40 años, asintomático, con examen físico normal?
- a) Antígeno prostático específico
 - b) Curva de tolerancia oral a la glucosa
 - c) Hemograma completo
 - * d) Colesterol total
-
- 41) Señale cuál de las siguientes prácticas no está indicada en el control de salud de una mujer sana de 38 años:
- * a) Medición de TSH
 - b) Medición de la presión arterial
 - c) Cálculo de BMI
 - d) Ninguna es correcta
-
- 42) Marque la opción INCORRECTA con respecto a los métodos de screening:
- a) Deben ser capaces de detectar la enfermedad en período asintomático
 - b) La detección precoz debe resultar beneficiosa
 - c) Deben poseer elevado valor predictivo negativo
 - * d) Deben poseer elevada especificidad para el diagnóstico
-
- 43) El método de diagnóstico más adecuado para la evaluación de una posible recurrencia locorregional de cáncer de útero es:
- * a) Resonancia magnética de abdomen y pelvis con gadolinio
 - b) Ecografía transvaginal
 - c) PET-CT con FDG
 - d) Tomografía de tórax, abdomen y pelvis con contraste

44) Marque la opción correcta con respecto al centellograma óseo:

- a) Presenta mayor sensibilidad que el PET-CT con FDG para el diagnóstico de metástasis líticas
- b) La realización de un centellograma en 3 tiempos aumenta la especificidad para el diagnóstico de compromiso neoplásico
- * c) Es más sensible que el PET-CT con FDG para la detección de metástasis blásticas
- d) Permite diferenciar aplastamiento osteoporótico de metastásico

45) En un paciente tiroidectomizado por carcinoma papilar de tiroides de 15 mm con compromiso ganglionar recurrential, el seguimiento más apropiado sería:

- a) Control clínico, tiroglobulina y TSH
- b) Ecografía de cuello, tiroglobulina y tomografía de tórax
- c) Ecografía de cuello, anticuerpos antitiroglobulina y rastreo con yodo en el caso de resultados anormales
- * d) Tiroglobulina, ecografía de cuello y rastreo corporal con yodo radiactivo

46) Un paciente de 55 años es laparotomizado por cuadro abdominal agudo, con diagnóstico de tumor neuroendócrino de intestino delgado. Cuál sería el método más adecuado de estadificación post quirúrgica?

- a) Tomografía de tórax, abdomen y pelvis con y sin contraste
- * b) PET-CT con análogos de somatostatina
- c) Octreoscan con Indio111
- d) PET-CT con FDG

47) En un paciente con un tumor neuroendócrino de páncreas, con un valor de Ki67 de 37% en el análisis histológico, cuál sería el método más aconsejable para la estadificación?

- a) Tomografía de tórax, abdomen y pelvis con y sin contraste
- b) PET-CT con análogos de somatostatina
- c) Octreoscan con Indio111
- * d) PET-CT con FDG

48) Qué hallazgo constituye una causa frecuente de falsos positivos en el estudio de perfusión miocárdica SPECT?

- a) Atenuación mamaria
- b) Atenuación diafragmática
- c) Movimiento del paciente
- * d) Todas son correctas

49) En una paciente que recibirá tratamiento quimioterápico por cáncer de mama avanzado, qué método sería el indicado para el control de la cardiotoxicidad por drogas?

- * a) Ecocardiograma bidimensional con medición de fracción de eyección
- b) Ecocardiograma doppler con evaluación de estructuras valvulares
- c) Perfusión miocárdica SPECT gatillado
- d) Todas son correctas

50) Las principales causas de insuficiencia renal crónica terminal en nuestro medio son:

- a) Hipertensión arterial y glomerulonefritis
- b) Diabetes y síndrome urémico hemolítico
- * c) Hipertensión arterial y diabetes
- d) Diabetes y glomerulonefritis

-
- 51) En cuál de las siguientes patologías presenta menor sensibilidad el estudio de PET-CT corporal total con FDG?
- a) Linfoma de Hodgkin
 - * b) Linfoma no Hodgkin de bajo grado
 - c) Linfoma no Hodgkin de alto grado
 - d) Mieloma múltiple
-
- 52) Cuál es la causa más frecuente de hiperparatoroidismo primario?
- a) Hiperplasia
 - * b) Adenoma paratiroideo
 - c) Síndrome paraneoplásico con producción de PTH like
 - d) Carcinoma paratiroideo
-
- 53) La marcación de ganglio centinela es un procedimiento aceptado para la cirugía de:
- a) Cáncer de mama
 - b) Melanoma
 - c) Carcinoma escamoso de piel
 - * d) Todas son correctas
-
- 54) En un paciente con elevada probabilidad de tromboembolismo de pulmón:
- a) Una angiotomografía normal descarta el diagnóstico
 - * b) Una angiotomografía normal obliga a realizar otro método diagnóstico
 - c) Se deben realizar siempre al menos dos métodos diagnósticos
 - d) Un ecodoppler venoso positivo para TVP no requiere ninguna evaluación adicional
-
- 55) El valor de la medición del dímero D ante la sospecha de TEP radica en:
- a) Su bajo costo y accesibilidad
 - b) Su elevado valor predictivo positivo
 - * c) Su elevado valor predictivo negativo
 - d) La rapidez de su resultado
-
- 56) Qué conducta tomaría ante un paciente con elevada probabilidad pretest de tromboembolismo de pulmón, y centellograma de ventilación/perfusión con 3 defectos segmentarios con mismatch?
- * a) Tratamiento anticoagulante
 - b) Conducta expectante
 - c) AngioTAC
 - d) Eco doppler de miembros inferiores
-
- 57) Un paciente de 18 años se presenta a la guardia con dolor testicular agudo de 2 horas de evolución. La conducta adecuada a seguir es:
- a) Exploración quirúrgica de urgencia
 - b) Analgesia y control en 24 horas
 - c) Ecografía testicular
 - * d) Doppler o centellograma testicular
-
- 58) En un 20 a 30% de los pacientes con cáncer diferenciado de tiroides, el dosaje de tiroglobulina puede verse limitado por:
- a) Asociación con anticuerpos antiperoxidasa tiroidea
 - * b) Presencia de anticuerpos antitiroglobulina
 - c) Baja sensibilidad de los métodos de dosaje
 - d) Asociación con otras enfermedades autoinmunes

59) Qué clase de tiroiditis puede favorecer el desarrollo posterior de un linfoma?

- a) Tiroiditis de De Quervain
- b) Tiroiditis de Riedel
- * c) Tiroiditis de Hashimoto
- d) Tiroiditis inducida por amiodarona

60) Señale la causa más frecuente de hipoparatiroidismo:

- a) Adenoma paratiroideo
- b) Carcinoma paratiroideo
- c) Osteoporosis
- * d) Iatrogénico

61) En un linfoma de alto grado, cuál de los siguientes datos marca peor pronóstico?

- * a) El compromiso pulmonar
- b) Compromiso de múltiples áreas ganglionares
- c) Compromiso ganglionar supra e infradiafragmático
- d) Presencia de tumor bulky

62) En un paciente con sangrado digestivo activo sin descompensación hemodinámica la evaluación inicial debería consistir en:

- a) Angiografía abdominal
- b) Videoendoscopia digestiva alta
- c) Videocolonoscopía
- * d) Endoscopia alta y videocolonoscopía

63) En un paciente con hemorragia digestiva con descenso de 10 puntos del hematocrito y estudios endoscópicos negativos, el estudio más sensible para la detección del sitio de sangrado es:

- a) Angiografía abdominal
- * b) Centellograma con glóbulos rojos marcados
- c) Tomografía computada con contraste oral
- d) Estudios baritados

64) Respecto al tratamiento de la enfermedad de Graves, cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

- a) El tratamiento con metimazol puede producir remisión de enfermedad
- b) Es correcto añadir tiroxina al tratamiento con antitiroideos para prevenir el hipotiroidismo
- * c) El riesgo de recurrencia de hipertiroidismo es mayor tras el tratamiento con yodo radiactivo que con antitiroideos
- d) Se debe evitar el embarazo durante 6 meses luego de la administración de radioyodo

65) Señale el mejor estudio para la localización de un adenoma paratiroideo:

- a) Tomografía computada con contraste endovenoso
- b) Ecografía de cuello con doppler
- c) Resonancia magnética con gadolinio
- * d) Gammagrafía con MIBI

66) Un paciente de 85 años hipertenso de larga data se interna por melena sin caída del hematocrito. Presenta antecedentes de cáncer de pulmón operado hace 5 años. Durante la noche presenta irritabilidad y desorientación temporoespacial. El diagnóstico más probable es:

- a) Cuadro demencial compatible con enfermedad de Alzheimer
- * b) Síndrome confusional agudo
- c) Metástasis cerebral
- d) Síndrome depresivo

67) Un paciente de 45 años oriundo de Santiago del Estero consulta por control de salud. El examen físico es normal. Refiere dolor precordial inusual ocasional. Usted realiza un electrocardiograma que evidencia bloqueo completo de rama derecha y hemibloqueo anterior izquierdo. El diagnóstico más probable es:

- a) Trastorno inespecífico de la conducción
- * b) Enfermedad de Chagas
- c) Bloqueo de etiología isquémica
- d) Ninguna es correcta

68) Una mujer de 66 años consulta por dolor en fosa iliaca izquierda, vómitos y fiebre. Presenta leucocitosis moderada. La tomografía muestra tránsito intestinal normal, abundantes divertículos y engrosamiento de las paredes del sigmoides, sin evidencia de líquido libre ni colecciones intraabdominales.Cuál es el diagnóstico más probable?

- * a) Diverticulitis
- b) Apendicitis retrocecal
- c) Infección urinaria
- d) Torsión de quiste de ovario

69) Marque la opción INCORRECTA con respecto al centellograma óseo:

- a) Presenta mayor sensibilidad que especificidad
- b) Es más útil para la detección de lesiones blásticas que líticas
- * c) Presenta elevada especificidad para diagnóstico de osteomielitis
- d) Se realiza con MDP marcado con Tecnecio

70) Cuál es el primer estudio que debería solicitarse ante la sospecha de infección de prótesis de cadera?

- * a) Centellograma Oseo con MDP-Tc99m
- b) Centellograma con Galio 67
- c) Centellograma con ciprofloxacina marcada
- d) Centellograma con Nanocoloides y con I 131

71) El fenómeno de Flare que puede observarse en el centellograma óseo se debe a:

- a) Progresión del compromiso óseo neoplásico
- b) Ausencia de respuesta al tratamiento instituido
- c) Mejoría de las imágenes independiente de la respuesta al tratamiento
- * d) Progresión aparente inicial del compromiso óseo por respuesta favorable al tratamiento

72) Un paciente de 44 años consulta por fiebre, tos y disnea de 2 días de evolución. En el examen físico se encuentra lúcido, TA 120/70 mmHg, temperatura axilar 38,5°C, frecuencia respiratoria 32/minuto. Su saturación es de 98% respirando aire ambiente. Cuál es el tratamiento más adecuado?

- a) Claritromicina 500 mg VO cada 12 hs y control por consultorios externos
- b) Amoxicilina/Clavulánico 1g cada 12 horas y control por consultorios externos
- c) Internación en guardia, Levofloxacina 500 mg IV cada 24 hs
- d) Internación en sala y Ceftriaxona 1g IM cada 24 hs

73) Una mujer de 43 años portadora de artritis reumatoidea con frecuentes reagudizaciones consulta por disnea progresiva de 40 días de evolución. No presenta fiebre ni otros hallazgos al examen físico. Usted realiza una radiografía de tórax que no revela hallazgos patológicos significativos. Se encuentra anticoagulada por síndrome antifosfolipídico. Usted considera que el principal diagnóstico que debe descartar es:

- a) Neumonía de la comunidad en paciente inmunocomprometido
- b) Hemorragia intraalveolar
- * c) Hipertensión pulmonar
- d) Asma

74) Si usted sospecha hipertensión pulmonar, cuál es el estudio inicial que debe solicitar a un paciente?

- a) Electrocardiograma
- * b) Ecocardiograma Doppler con medición de presiones pulmonares
- c) Angiotomografía de tórax
- d) Cateterismo derecho con medición de presiones

75) Tras el alta hospitalaria en un paciente que ha sufrido un infarto agudo de miocardio con tratamiento de revascularización percutánea la indicación más adecuada sería:

- a) Aspirina, estatinas y betabloqueantes
- b) Aspirina, enalapril, betabloqueantes y clopidogrel
- c) Estatinas, betabloqueantes, enalapril, clopidogrel
- * d) Aspirina, estatinas, betabloqueantes, clopidogrel

76) Un paciente de 68 años con antecedente de 2 episodios de infarto de miocardio evolucionado, con disnea clase funcional II habitual, consulta por disnea de reposo. Usted constata edema infrapatelar, crepitantes hasta campo medio y frecuencia cardíaca de 103/minuto, sin otro hallazgo positivo al examen físico. Usted sospecha:

- a) Broncoespasmo por medicación betabloqueante
- b) Tromboembolismo de pulmón
- c) Neumonía aguda de la comunidad
- * d) Insuficiencia cardíaca reagudizada

77) Un hombre de 43 años consulta por episodios de hipertensión arterial asociados a cefalea y sudoración. Usted realiza dosaje de ácido vainillínmandélico urinario que resulta elevado. El siguiente estudio en el algoritmo diagnóstico sería:

- a) Dosaje de catecolaminas plasmáticas
- b) Centellograma con MIBG
- c) Resonancia de cerebro
- * d) Tomografía computada de abdomen con contraste

78) Para lograr la correcta marcación de radiofármacos con ^{99m}Tc

- a) Se debe reducir al ^{99m}Tc eluido a estados de oxidación menores
- b) Asegurarse de que el eluido está libre de ^{99}Mo
- * c) Seguir las instrucciones del fabricante
- d) Todas son correctas

79) Cuál es la utilidad de los radiofármacos terapéuticos?

- * a) Se usan en terapia interna de lesiones malignas e inflamatorias
- b) Se usan en el diagnóstico clínico de enfermedades benignas y malignas.
- c) Se utilizan para caracterizar grupos de células
- d) Todas son correctas

80) Qué tipo de partículas emiten los radionucleidos terapéuticos?

- a) Emiten radiación gamma pura
- * b) Emiten radiación principalmente beta
- c) No emiten partículas
- d) Pueden emitir cualquier tipo de radiación

81) Qué nos permite la terapia con radiofármacos?

- * a) Permite entregar selectivamente altas dosis de radiación al tumor y tratar múltiples metástasis
- b) Permite irradiar una amplia zona
- c) Permite irradiar lesiones sin efectos adversos
- d) Ninguna es correcta

82) De los siguientes, cuál método presenta mejor resolución espacial?

- a) TC helicoidal
- * b) Resonancia magnética
- c) PET
- d) Ecografía

83) De las siguientes opciones, cuál es una indicación apropiada de angiotomografía coronaria multidetector?

- a) Pacientes con angina típica y estudio funcional positivo
- b) Ergometría normal con persistencia de síntomas
- c) Pacientes asintomáticos con estudios funcionales negativos
- * d) Pacientes con baja probabilidad pretest y estudio funcional con isquemia moderada

84) Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA en relación a la evaluación de la viabilidad miocárdica por resonancia magnética cardíaca?

- a) Evalúa la transmuralidad de la necrosis
- * b) Tiene baja reproducibilidad
- c) Utiliza gadolinio endovenoso
- d) Evalúa la recuperación funcional post-revascularización

85) Cuál de las siguientes es una contraindicación (absoluta o relativa) para realizar un centellograma de ventilación/perfusión pulmonar?

- a) Asma bronquial
- b) Enfisema
- * c) Embarazo y lactancia
- d) Insuficiencia aórtica

86) Cuál de los siguientes radiofármacos se utiliza para evaluación de la perfusión pulmonar?

- a) DTPA-Tc99m
- b) Xenon 133
- c) Glóbulos Rojos Marcados con Tc-99m
- * d) MAA-Tc99m

87) Qué conducta tomaría ante un paciente con un estudio de ventilación/perfusión de alta probabilidad, dímero D positivo y score de Wells mayor a 6?

- * a) Tratamiento anticoagulante
- b) Conducta expectante
- c) Angio TAC
- d) Eco doppler de miembros inferiores

88) Los estudios con imágenes aumentan la sensibilidad y especificidad en la unidad de dolor torácico, pudiendo realizarse:

- * a) En reposo al ingreso con una ventana no mayor a 6hs
- b) En reposo al ingreso con una ventana de hasta 24 horas
- c) En cualquier momento de la evolución
- d) Sólo mientras el síntoma esté presente

89) En cuál de estos casos de trombosis venosa profunda no existe indicación estricta de anticoagulación?

- a) En trombosis de vena cava
- b) En trombosis con filtro previamente colocado
- * c) En trombosis infrapatelares
- d) En trombosis bilaterales

90) En cuál de estas patologías NO está indicada la realización de un centellograma pulmonar?

- a) Diagnóstico del TEP
- b) Evaluación pulmonar cuantitativa
- c) Estudio de hipertensión pulmonar
- * d) Neoplasia de pulmón

91) La ausencia de visualización de las siluetas renales en un centellograma óseo con Tc-MDP puede corresponder a:

- a) Insuficiencia renal avanzada
- b) Compromiso óseo metastásico severo y difuso
- c) Hiperparatiroidismo
- * d) Todas son correctas

92) El poder resolutivo promedio del PET en la patología pulmonar es de:

- a) 20 a 30 mm
- b) 10 a 20 mm
- * c) 6 a 10 mm
- d) < 5 mm

- 93) El tiempo ideal para realizar un estudio de PET-CT luego de una resección tumoral a los fines de evaluar enfermedad residual es:
- a) Inmediatamente después de la cirugía
 - * b) 2 a 3 meses
 - c) 6 meses posteriores
 - d) 12 meses
-
- 94) Ante la sospecha de torsión testicular aguda el centellograma testicular tiene mayor utilidad si se lo solicita:
- a) Dentro de la primera hora del dolor
 - * b) Dentro de las primeras 6 horas
 - c) Siempre tiene utilidad
 - d) No tiene utilidad agregada
-
- 95) Cuáles son las aplicaciones terapéuticas de la terapia metabólica?
- a) Tratamiento de patología tiroidea maligna
 - b) Terapias antitumorales del dolor óseo
 - c) Tratamientos en leucemia con emisores Alfa
 - * d) Todas son correctas
-
- 96) El valor del SUV en el PET-CT radica en:
- * a) Se utiliza para la valoración y seguimiento de la respuesta al tratamiento en mediciones seriadas
 - b) No tiene valor agregado
 - c) El valor de corte es de 2,5
 - d) Posee especificidad para diferenciar neoplasia de inflamación
-
- 97) Un paciente de 58 años consulta por dolor difuso epigástrico de 5 meses de evolución y pérdida discreta de peso de 2 kg en los últimos 2 meses.Cuál sería la conducta más adecuada:
- a) Tratamiento empírico con inhibidores de la bomba de protones y, de persistir los síntomas, realización de videoendoscopia
 - * b) Realización de videoendoscopia digestiva alta
 - c) Solicitar TC de abdomen por sospecha de tumor gástrico
 - d) Solicitar ecografía de abdomen
-
- 98) Un paciente de 78 años, diabético e hipertenso, refiere dolor precordial opresivo ante esfuerzos moderados de un año de evolución, que cede con el reposo. Usted solicita un estudio de perfusión miocárdica, que informa prueba ergométrica submáxima negativa, con evidencia de isquemia leve inferior. Usted considera que:
- a) Probablemente se trata de una falso positivo por atenuación diafragmática
 - b) Debe realizar otro estudio funcional de mayor sensibilidad por la posibilidad de isquemia balanceada por enfermedad de 3 vasos
 - * c) Se trata de una angina crónica estable de bajo riesgo isquémico y administra tratamiento médico
 - d) Debe solicitar cinecoronariografía por la presencia de isquemia
-
- 99) Qué grupo de pacientes suele presentar evidencia de disfunción microvascular?
- a) Diabéticos
 - b) Chagásicos
 - c) Enfermedades autoinmunes
 - * d) Todas son correctas

100) En un paciente de 58 años con EPOC severo y sin otros antecedentes usted realiza diagnóstico de adenocarcinoma de pulmón en lóbulo superior derecho, sin aparente compromiso ganglionar o a distancia. Usted resuelve:

- * a) Realizar evaluación funcional respiratoria y perfusión pulmonar cuantitativa para evaluar la factibilidad de la cirugía
- b) Realizar de todos modos la cirugía dado el alto riesgo de la neoplasia
- c) Evaluar tratamientos no quirúrgicos dado el elevado riesgo de la cirugía
- d) Realizar nodulectomía en lugar de lobectomía para disminuir el riesgo quirúrgico