

OSAKIDETZA

2011ko urriaren 4ko
1622/2011 Erabakiaren bidez
egindako Oposaketa-Lehiaketarako
deia (EHAA 204 Zkia. 2011ko
urriaren 27koa)

Concurso-Oposición convocado
por Resolución nº 1622/2011 de 4 de
octubre de 2011 (B.O.P.V. N° 204 de
27 de octubre de 2011)

KATEGORÍA: FAK . ESP . OSPITALE PEDIATRIAKO MEDIKUA

CATEGORÍA: FAC . ESP . MÉDICO PEDIATRIA HOSPITALARIA

Proba eguna / Fecha prueba:
2012ko martxoaren 18a / 18 de marzo de 2012

1. ariketa / 1º ejercicio

A Eredua / Modelo A

- 1.- Cual de los siguientes exámenes complementarios considera menos útil para el tratamiento inicial del shock séptico:**
- a) Glucosa
 - b) Equilibrio ácido-base
 - c) Calcio total e iónico
 - d) Estudio del LCR
- 2.- El síndrome de shock tóxico por estreptococo se diferencia del producido por estafilococo por lo siguiente**
- a) Mayor mortalidad
 - b) Menor frecuencia de exantema y descamación
 - c) Menor incidencia de diarrea
 - d) Todas las respuestas anteriores son ciertas
- 3.- En relación con la infección por Estafilococo, señale la falsa:**
- a) La enterocolitis pseudomembranosa se da en lactantes con mal estado general previo
 - b) La intoxicación alimentaria esta producida con mayor frecuencia por cepas de S. coagulasa negativo
 - c) La enterotoxina A es la más frecuente en las intoxicaciones alimentarias
 - d) En la enterocolitis pseudomembranosa los síntomas se inician entre cuatro y diez días tras haber administrado un antibiótico
- 4.- En un recién nacido la presencia de hipoplasia de miembros y lesiones cicatriciales cutáneas sugiere infección congénita por:**
- a) Parvovirus
 - b) Toxoplasmosis
 - c) Citomegalovirus
 - d) Virus varicela-zoster
- 5.- Con respecto a la mononucleosis infecciosa en el niño**
- a) La presencia de anticuerpos IgM anticápside viral es suficiente para confirmar la infección aguda por el virus Epstein-Barr
 - b) La presencia de anticuerpos anti EBNA indica que la infección es aguda
 - c) Los anticuerpos heterófilos son siempre positivos
 - d) Los esteroides están siempre contraindicados
- 6.- Con respecto a las vacunas conjugadas anti-Hib, señale la respuesta falsa:**
- a) No se pueden administrar simultáneamente con otras del calendario vacunal
 - b) Todos los niños sanos de edades comprendidas entre los 2 meses y 5 años de edad deben ser vacunados
 - c) Deben ser vacunados los niños asplénicos mayores de 5 años
 - d) El intervalo mínimo entre las dosis es de 8 semanas.

7.- En relación al paludismo, señale la correcta

- a) La cuartana esta producida por el Plasmodium vivax
- b) La terciana esta producida por el Plasmodium malariae
- c) El periodo de incubación de la infección producida por el Plasmodium ovale dura entre 2 y 7 dias
- d) En la cuartana la fiebre realiza una evolución que deja dos días libres en medio.

8.- En relación con el botulismo señale la falsa

- a) La antitoxina botulínica no tiene utilidad en el botulismo del lactante
- b) En el botulismo del lactante no esta probada la eficacia de la inmunoglobulina antibotulinica humana especifica
- c) Los aminoglucósidos están contraindicados en el botulismo del lactante
- d) El botulismo del lactante afecta principalmente en el primer semestre de la vida

9.- Todo lo que sigue es cierto sobre los vómitos cíclicos , excepto:

- a) Se presentan entre los 5-6 años
- b) Son equivalentes migrañosos
- c) Se asocia a nistagmo
- d) Los episodios duran de media entre 24-36 horas

10.- La ley 44/2003 de Ordenación de profesiones sanitarias tiene como objeto todas la siguientes excepto una:

- a) Regular aspectos básicos de las profesiones sanitarias
- b) Regular el desarrollo profesional de las profesiones sanitarias
- c) Regular la contratación de personal sanitario
- d) Regular la participación en la planificación de las profesiones sanitarias

11.- Cual de estas manifestaciones extraintestinales de la colitis ulcerosa tiene menor frecuencia de aparición

- a) Manifestaciones articulares
- b) Litiasis renal
- c) Eritema nodoso
- d) Pioderma gangrenoso

12.- Cual de estos protozoos es el más común en el mundo

- a) Entamoeba
- b) Criptosporidium
- c) Giardia
- d) Blastocystis

13.- Todo los siguientes son característicos de la diarrea clorada congénita excepto:

- a) Herencia autosómica recesiva
- b) Diarrea acuosa severa inmediata al nacimiento
- c) Alcalosis metabólica
- d) Mutación de gen localizado en cromosoma 12q31

- 14.- La relación de empleo de carácter eventual con régimen de dedicación a tiempo parcial o a tiempo completo debe contemplar según la ley de Ordenación sanitaria de Euskadi estos límites:**
- a) Duración máxima de 6 meses prorrogable hasta un máximo de 2 años
 - b) Duración máxima de 12 meses prorrogable hasta un máximo de 3 años
 - c) Duración máxima de 6 meses prorrogable hasta un máximo de 3 años
 - d) Duración máxima de 12 meses prorrogable hasta un máximo de 2 años
- 15.- Señale el agente bacteriano que produce diarrea por un mecanismo no invasivo**
- a) Campylobacter jejuni
 - b) Clostridium difficile
 - c) Rotavirus
 - d) Shigella
- 16.- La enfermedad de Hirschprung no se suele asociar con uno de ellos:**
- a) S. de Down
 - b) S. Waardenburg
 - c) Sind. de hipoventilación congénita, (De Ondina)
 - d) S. de Weber -Cockayne
- 17.- El síndrome de Eisenmenger (Enfermedad vascular pulmonar). Es falso**
- a) Se desarrolla con mayor rapidez en pacientes con trisomía 21 con cortocircuitos de izquierda a derecha.
 - b) Puede complicar la historia natural de pacientes con miocardiopatía restrictiva.
 - c) Cuando la enfermedad está establecida el único tratamiento efectivo es el Epoprostenol .
 - d) Los pacientes con cardiopatías congénitas cianóticas con flujo pulmonar no restrictivo presentan un especial alto riesgo.
- 18.- Síndrome de Q-T largo. Es falso**
- a) Cerca del 50% de los casos son familiares, siendo el más frecuente el Síndrome de Romano Ward .
 - b) No hay relación entre el genotipo y las manifestaciones clínicas.
 - c) Algunos pacientes tiene un intervalo normal y solo se manifiesta en situaciones como el ejercicio o la infusión de catecolaminas.
 - d) Fármacos como la cisaprida pueden prolongar el intervalo Q-T directamente.
- 19.- Miocardiopatía hipertrófica. Se puede observar en estas situaciones salvo**
- a) Lactante hijo de madre diabética.
 - b) Recién nacido prematuro tratado con corticoides por enfermedad pulmonar crónica.
 - c) Toxicidad por ipecacuana.
 - d) Enfermedad de Pompe.

20.- Shock cardiogénico: Señale la falsa

- a) Se caracteriza por un gasto bajo junto con hipotensión produciendo una inadecuada perfusión tisular.
- b) Puede aparecer como complicación de una sepsis, anafilaxia o grandes quemaduras.
- c) En situaciones de bajo gasto el tratamiento indicado para mejorar la contractibilidad miocárdica son los glucósidos cardiacos.
- d) Los pacientes con shock cardiogénico refractario pueden beneficiarse de la utilización de ayuda ventricular izquierda /DAVI).

21.- Cual de estas enfermedades no se origina por expansión de repetición de triplete

- a) Distrofia miotónica.
- b) Síndrome X-frágil.
- c) Ataxia de Friedrich.
- d) Síndrome de Pearson.

22.- El Síndrome de Noonan es:

- a) Es un trastorno autosómico recesivo debido en aproximadamente un 60% a una mutación del gen PTPN1.
- b) Tiene el mismo patrón de cardiopatías complejas que el Síndrome de Turner.
- c) Afecta predominantemente a mujeres.
- d) Son frecuentes la miopía, maloclusión dental y la miocardiopatía hipertrófica.

23.- Estas entidades se asocian a fontanela anterior amplia salvo:

- a) Disóstosis cleidocraneal.
- b) Hipertiroidismo congénito.
- c) Hipofosfatasia.
- d) Osteogénesis imperfecta.

24.- Un recién nacido con taquipnea, sin hipoxemia sin hipercapnia ni acidosis y con una Rx de tórax con una trama vascular prominente, hiperaireación, diafragmas aplanados y líquido en cisuras, es probable que tenga:

- a) Enfermedad de membrana hialina.
- b) Aspiración meconial.
- c) Taquipnea transitoria del recién nacido.
- d) Neumonía neonatal.

25.- La apnea de la prematuridad. Señale cual es falsa:

- a) No altera el pronóstico del niño salvo que sean graves, recidivantes o no respondan al tratamiento.
- b) Desaparecen hacia las 36 semanas de vida postconcepcional.
- c) Se asocia a mayor incidencia de muerte súbita del lactante.
- d) Se puede retirar la monitorización domiciliaria de forma segura a partir de la semana 43 de edad postconcepcional si no ha habido incidencias hasta ese momento.

26.- Respecto al neumotórax es falso:

- a) Un 2% de recién nacidos a término tiene un neumotórax unilateral asintomático.
- b) Es más frecuente en recién nacidos a término- post-término que en prematuros.
- c) El enfisema subcutáneo agrava la situación clínica del niño.
- d) Hay una incidencia mayor en niños con anomalías de las vías urinarias.

27.- El tapón meconial no se asocia a

- a) Agangliososis rectal.
- b) Tratamiento materno con sulfato de magnesio.
- c) Consumo de narcóticos por parte de la madre.
- d) Hipotiroidismo congénito.

28.- En un RN con síndrome de Fanconi se objetiva: Señale la verdadera

- a) Alcalosis metabólica
- b) Hipofosfaturia
- c) Alteración glomerular
- d) Aminoaciduria y glucosuria

29.- Qué fármaco está contraindicado en la lactancia materna:

- a) Paracetamol.
- b) Aciclovir.
- c) Morfina.
- d) Mitoxantrona.

30.- Cual es la respuesta correcta sobre la enterocolitis necrotizante

- a) La acumulación de casos sugiere un agente infeccioso aunque el principal factor de riesgo es la prematuridad.
- b) El segmento más afectado habitualmente corresponde a ileon proximal.
- c) Es habitual que aparezca antes del inicio de la alimentación enteral.
- d) El signo radiológico de neumatosis intestinal es diagnóstico pero aparece en la enterocolitis avanzada.

31.- Es cierto en la ictericia asociada a la lactancia materna que:

- a) Afecta a un 2% de los niños y presenta aumentos significativos de la bilirrubina no conjugada después del 7º día.
- b) La fototerapia no resulta beneficiosa en estos casos.
- c) No está descrita su asociación con la encefalopatía bilirrubínica.
- d) Se puede interrumpir la lactancia materna temporalmente pero los valores de bilirrubina vuelven a niveles previos al reintroducirla.

32.- En la enfermedad hemorrágica del recién nacido es verdad que:

- a) Las complicaciones hemorrágicas son más frecuentes en niños con lactancia artificial.
- b) La forma clásica responde y se previene con la administración de vitamina K.
- c) La hemorragia intracraneal grave aparece de forma brusca sin pródromos o signos de alerta.
- d) Es secundaria al descenso de los factores I, VII, X y XII de la coagulación

33.-Cuál es la puntuación Z o SDS (Standard deviation score) de la talla de un niño de 7 años de edad, el cual mide 120 cm., conociendo que la media y la desviación estándar de la talla para ese grupo de edad y sexo son 123,6 cm. y 5,4 cm. respectivamente?

- a) - 0,7
- b) - 1,5
- c) + 0,7
- d) + 1,5

34.- En el caso del niño anterior ¿cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?

- a) Aunque la talla en el momento actual se encuentra dentro del rango normal de variación, el juicio sobre la normalidad del patrón de crecimiento exige el conocimiento de otra talla en otro momento cronológico, preferentemente con un intervalo de 1 año, para verificar si también es correcta la velocidad de crecimiento
- b) Si la talla del padre es inferior en -0,5 DS con relación a la puntuación Z de la talla del niño, podemos decir que la talla del padre está dentro del rango de variación normal
- c) La talla de este niño se encuentra con toda seguridad por encima del Percentil 3
- d) Dado que la talla del niño se encuentra por debajo de la media, está indicado hacerle un estudio analítico, para descartar una enfermedad endocrino-metabólica causante de talla baja

35.- Indique la edad media a la cual los niños con un desarrollo normal son capaces de pronunciar entre 10 y 15 palabras

- a) 12 meses
- b) 15 meses
- c) 18 meses
- d) 24 meses

36.- Señale la edad media de erupción de los primeros molares permanentes o definitivos en el niño

- a) 6-7 años
- b) 7-8 años
- c) 8-9 años
- d) 9-10 años

37.- El criterio cronológico admitido en nuestro medio para sospechar una pubertad precoz, es que los cambios puberales se inicien

- a) Antes de los 9 años en las niñas y de los 11 en los niños
- b) Antes de los 8 años en las niñas y de los 9 en los niños
- c) Antes de los 8 años en las niñas y de los 10 en los niños
- d) Antes de los 10 años en las niñas y de los 11 en los niños

- 38.- Indique en cual de los siguientes síndromes no es característico el hipogonadismo o micropene**
- a) Síndrome de Klinefelter, XXY
 - b) Síndrome X-frágil
 - c) Síndrome de Prader-Willi
 - d) Síndrome de Noonan
- 39.- Señale cual de las siguientes características clínicas no se presenta en el déficit idiopático de hormona de crecimiento (GH)**
- a) Clítoris hiperplásico
 - b) Exceso de grasa subcutánea
 - c) Hipoglucemia
 - d) Talla normal al nacimiento
- 40.- Según los criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Americana de Diabetes, el punto de corte de la glucemia basal, tras 8 horas de ayuno, para la sospecha de Diabetes Mellitas, es igual o superior a**
- a) 110 mgr%
 - b) 116 mgr%
 - c) 120 mgr%
 - d) 126 mgr%
- 41.- Indique cual de las siguientes entidades no cursa durante la infancia con hipercrecimiento/talla alta**
- a) Hipertiroidismo
 - b) Síndrome XYY
 - c) Síndrome de Cushing
 - d) Pubertad precoz
- 42.- Señale en cual de las siguientes entidades, las cuales pueden cursar con comienzo precoz patológico de los cambios puberales, este fenómeno sería dependiente de las gonadotropinas, y correspondería con toda probabilidad a una pubertad precoz verdadera**
- a) Hiperplasia suprarrenal congénita
 - b) Síndrome de McCune-Albright
 - c) Tumor ovárico
 - d) Mielomeningocele
- 43.- De los siguientes déficits enzimáticos, indique cual es el más frecuente en la hiperplasia suprarrenal congénita**
- a) 11 β Hidroxilasa
 - b) 3- β -hidroxiesteroide deshidrogenasa
 - c) 17 α -hidroxilasa
 - d) 21-hidroxilasa

- 44.- **Cuál es el punto de corte del valor de la TSH, por encima del cual, siguiendo criterios internacionales, se debe efectuar un retest y/o confirmación diagnóstica en el recién nacido a término, tras la primera prueba en sangre de talón para el cribado neonatal, con el objeto de descartar un hipotiroidismo congénito?**
- a) 5 μ U/ml
 - b) 10 μ U/ml
 - c) 15U/ml
 - d) 20U/ml
- 45.- **¿Cual de las siguientes alteraciones hidroelectrolíticas son características en la insuficiencia suprarrenal aguda?**
- a) Hiponatremia, hipokaliemia y alcalosis metabólica
 - b) Hiponatremia, hiperkaliemia y acidosis metabólica
 - c) Hipernatremia, hipokaliemia y alcalosis metabólica
 - d) Hiponatremia, hipokaliemia y acidosis metabólica
- 46.- **Un niño presenta una intoxicación por paracetamol, en rangos de riesgo de toxicidad hepática ¿Qué antídoto específico utilizaría?**
- a) Gluconato cálcico
 - b) Flumazenil
 - c) N-acetilcisteína
 - d) Fisostigmina
- 47.- **Indique cual de los siguientes factores no está asociado a un incremento de riesgo de “Muerte súbita del lactante”(SMSL)**
- a) Hermano fallecido anteriormente con un SMSL
 - b) Peso al nacimiento inferior a 2000 gr
 - c) Vivir en medio urbano
 - d) Época estacional (otoño-invierno)
- 48.- **La clasificación DSM-IV establece cuatro criterios diagnósticos para la anorexia nerviosa. Indique cual de los siguientes criterios enumerados está formulado de forma incorrecta:**
- a) Miedo intenso a engordar que no desaparece aunque se pierda peso
 - b) Alteraciones en la forma de percibir la propia forma, tamaño o peso corporal, viéndose “demasiado gordo”, incluso cuando resulta claro que el peso es insuficiente
 - c) Negarse a mantener el peso corporal por encima de un valor mínimo (<85% del peso esperado para la edad o Índice de Masa Corporal <17,5 en pacientes de más de 17 años)
 - d) En las mujeres, amenorrea primaria en las premenárquicas, o superior a 2 ciclos menstruales en las postmenárquicas
- 49.- **En el trastorno específico del lenguaje que dato no es cierto?**
- a) Hay discrepancia entre el nivel cognitivo y el nivel de lenguaje funcional.
 - b) Presentan un patrón atípico de adquisición y uso del lenguaje.
 - c) Muchos niños afectados repiten frases memorizadas.
 - d) Aprenden visualmente y demuestran habilidad en las pruebas de inteligencia verbales.

50.- En la parálisis cerebral, que dato no es verdadero

- a) Se asocia a anomalías del habla y conductuales.
- b) Menos del 10% de los niños tenían evidencia de asfixia intraparto.
- c) La discapacidad motora puede ser el menor de los problemas del niño.
- d) Los movimientos sincronizados irregulares no son un hallazgo clínico precoz en estos lactantes

51.- En las crisis febriles, que dato es falso?

- a) Algunos niños tienen un trastorno crónico con recurrencia de las crisis durante los episodios febriles.
- b) Alrededor de un 10% de los niños tienen alguna crisis recurrente con episodios febriles posteriores.
- c) Se debe considerar la realización de una punción lumbar en los niños menores de 12 meses.
- d) La mayoría de los niños con crisis febriles solo tiene incrementado ligeramente el riesgo de padecer epilepsia sobre la población general.

52.- En las crisis de ausencias, que dato es falso?

- a) Son poco frecuentes en menores de 5 años.
- b) No se acompañan de aura.
- c) Suelen ser esporádicas.
- d) La hiperventilación durante 3 o 4 minutos produce siempre una crisis de ausencia

53.- En la Migraña Basilar, que supuesto es falso?

- a) Puede asociarse a dilatación pupilar y ptosis evidente.
- b) Puede producirse alteración del nivel conciencia seguida de una crisis generalizada.
- c) Traumatismos craneales banales pueden precipitar un episodio de migraña basilar.
- d) Todo lo anterior es falso.

54.- En los Trastornos Neuromusculares. ¿Qué dato es falso?.

- a) Las miopatías presentan en general debilidad y atrofia de predominio distal.
- b) En la enfermedad de la neurona motora los reflejos de estiramiento muscular suelen estar abolidos.
- c) Las fasciculaciones musculares son un signo de denervación.
- d) Las alteraciones sensitivas indican una neuropatía.

55.- Atrofias Musculares Espinales. ¿Que dato no es verdadero?

- a) Se ha descrito una forma fetal severa.
- b) La biopsia muscular no distingue entre los tipos 1 y 2.
- c) Existe una variante de AME que se caracteriza por una parálisis bulbar progresiva.
- d) El 50% de los pacientes tiene una forma tipo 1.

56.- En el trastorno Autista. ¿Qué dato es falso?

- a) El desarrollo de habilidades sociales aberrantes es la característica principal.
- b) Muchos de estos signos anómalos se detectan al año de vida.
- c) Estudios epidemiológicos han establecido que no existe relación entre administración de vacunas y desarrollo del autismo.
- d) Los estudios sobre neuroanatomía de los niños con autismo no han demostrado cambios anatómicos.

57.- En la estimación de las necesidades energéticas que dato no es verdadero?

- a) Se basan en ecuaciones predictivas para individuos de peso normal.
- b) Son aproximadamente en el lactante el doble que en el adulto normal.
- c) La mayor eficiencia de la absorción intestinal del lactante contribuye minimamente a la necesidad energética.
- d) No existen pruebas de cual es la mejor fuente de energía, los hidratos de carbono o las grasas.

58.- En la lactancia materna.¿ Que dato no es cierto?

- a) Los macrófagos de la leche pueden sintetizar complemento, lisozima y lactoferrina.
- b) Hay una transmisión pasiva de inmunidad por linfocitos T.
- c) El contenido de Vit K en la leche materna también es alto.
- d) En la leche materna se han identificado citomegalovirus y los niños pueden llegar a infectarse por ellos.

59.- En los niños alimentados con leche de vaca que dato es falso?

- a) Ingeren por término medio una cantidad de proteínas 3 veces mayor que la recomendada.
- b) Cerca de un 20% mas de sodio que el limite superior del intervalo de seguridad
- c) Solo dos tercios del aporte recomendado de hierro.
- d) Incrementa las perdidas hemáticas intestinales.

60.- En la alimentación durante el 2º año de vida. ¿Qué supuesto no es verdadero?

- a) El niño puede tener desinterés hacia los alimentos.
- b) Los hábitos alimenticios están muy influidos por los de sus hermanos mayores.
- c) Las dificultades en la alimentación responden a la insistencia excesiva de los padres.
- d) Al final del 3º año de vida el niño debe de comer solo.

61.- En la deshidratación cual de estos datos es falso?

- a) El hiato aniónico es útil para diferenciar entre las distintas causas de acidosis metabólica.
- b) La concentración sérica de potasio puede estar baja o alta.
- c) El nitrógeno ureico en sangre y la concentración sérica de creatinina son útiles para su valoración.
- d) En los niños con alcalosis conocida debería usarse Ringer Lactato.

62.- ¿Qué patologías se asocian al sobrepeso? ¿Cuál es errónea?

- a) El síndrome del ovario poliquístico.
- b) La Enfermedad de Blount.
- c) Problemas musculoesqueleticos.
- d) Todas son erróneas.

63.- Que errores congénitos del metabolismo se asocian a un olor anormal?

- a) La acidemia isovalerica.
- b) El déficit múltiple de carboxilasas.
- c) La tiroxinemia.
- d) Todos los anteriores

- 64.- Porque los antecedentes familiares en los niños con raquitismo son fundamentales? ¿Qué supuesto es falso?**
- a) Por el gran nº de causas genéticas.
 - b) Por la valoración de muertes súbitas inexplicadas.
 - c) Por los antecedentes de nefropatías.
 - d) Por ninguno de los anteriores.
- 65.- En relación con la sinusitis infantil, señale la respuesta correcta:**
- a) La transluminación de los senos maxilar y frontal suele resultar útil.
 - b) Los senos maxilares y etmoidales se forman en el útero.
 - c) Si la rinitis alérgica es un factor desencadenante, los cornetes estarán eritematosos y tumefactos.
 - d) Los antihistamínicos tienen alguna utilidad por mejorar el drenaje sinusal al aumentar la fluidez de las secreciones.
- 66.- ¿En cuál de los siguientes trastornos respiratorios, hay evidencias de que puedan estar causados o agravados por la presencia de reflujo gastroesofágico?:**
- a) Apnea central.
 - b) Fibrosis quística.
 - c) Displasia bronquiopulmonar.
 - d) Todas la anteriores son ciertas.
- 67.- En la aspergilosis broncopulmonar es cierto que:**
- a) La presencia de aspergillus en esputo, es suficiente para realizar el diagnóstico.
 - b) La prueba cutánea inmediata (Prick) frente a aspergillus suele ser positiva, pero sin elevaciones significativas en la IgE.
 - c) Se presenta frecuentemente en enfermos con asma dependiente de esteroides y en niños con fibrosis quística.
 - d) Todas las anteriores son ciertas.
- 68.- En relación con el enfisema lobar congénito, señale la respuesta correcta:**
- a) Produce dificultad respiratoria en el recién nacido ó lactante pero puede no detectarse hasta la edad adulta.
 - b) Se afecta frecuentemente un solo lóbulo, siendo con mayor frecuencia el lóbulo superior derecho.
 - c) Finalmente, la lobectomía es siempre necesaria.
 - d) Todas las anteriores son ciertas.
- 69.- Un chico de 13 años presenta una epistaxis unilateral izquierda recurrente, que dura ya 6 meses. En la rinoscopia se aprecia una masa en la misma fosa nasal de la epistaxis. El diagnostico más probable es:**
- a) Encefalocele.
 - b) Neuroepitelioma.
 - c) Angiofibroma nasofaríngeo juvenil.
 - d) Enfermedad de Hodgkin.

70.- En el angioedema hereditario se puede encontrar todo lo siguiente, excepto:

- a) C1INH normal.
- b) C4 disminuido.
- c) C1INH aumentado.
- d) C1INH disminuido.

71.- En la reacción inflamatoria del asma atópica se producen todos, menos uno, de los siguientes hechos:

- a) Liberación de cistenil-leucotrienos.
- b) Edema de la mucosa.
- c) Presencia de eosinófilos y neutrófilos.
- d) Bloqueo de la ciclooxigenasa.

72.- El mecanismo más genuino de la crisis de asma inducida por el reflujo gastro-esofágico es:

- a) Edema secundario a la activación del vía de la ciclooxigenasa.
- b) Reflejo broncoconstrictor por vía vagal.
- c) Por acción directa sobre los receptores H2.
- d) b) y c) son correctas.

73.- Para detectar precozmente la obstrucción de los bronquios periféricos (pequeñas vías aéreas), el dato más sensible y específico:

- a) Reducción del valor del mesoflujo (FEV_{25-75}).
- b) Crisis nocturnas de asma.
- c) Disminución del flujo espiratorio máximo (peak-flow: PEF).
- d) Disminución del FEV_1 .

74.- Qué es falso acerca del síndrome de DiGeorge?:

- a) Se da tanto en varones como en mujeres.
- b) La genopatía se sitúa en el cromosoma 22q11.2.
- c) Se asocia a retraso en la caída del cordón umbilical.
- d) Las concentraciones séricas de IgG, IgM, suelen ser normales.

75.- Una niña de 4 meses presenta diarrea y malabsorción; en las pruebas iniciales de laboratorio, el recuento leucocitario es de 900/mm³. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos es el más probable?:

- a) Síndrome de Shwachman-Diamond.
- b) Neutropenia cíclica.
- c) Enfermedad granulomatosa crónica.
- d) Inmunodeficiencia combinada grave.

76.- En relación con el déficit selectivo de IgA, es cierto:

- a) Se define por un nivel sérico de IgA <40mg/dl.
- b) Se asocia con deficiencia de subclases de Ig G.
- c) Es la forma más frecuente de inmunodeficiencia congénita.
- d) b) y c) son correctas.

77.- ¿Cuál de las siguientes citoquinas esta especialmente implicada en la aparición de eosinofilia durante una enfermedad atópica?

- a) Factor necrótico tumoral (TNF).
- b) Interleukina-5.
- c) Interferón gamma.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

78.- En relación con la artritis crónica juvenil, señale la respuesta correcta:

- a) La enfermedad activa persiste hasta el comienzo de la edad adulta, en menos del 5 % de los pacientes.
- b) Entre los cambios radiográficos tempranos de la artritis se incluye la tumefacción de los tejidos blandos y la osteoporosis regional.
- c) El hipoprecimiento es una complicación poco frecuente.
- d) a) y b) son ciertas.

79.- Respecto al marco institucional de la Salud de Euskadi, una de las siguientes afirmaciones no es correcta

- a) Corresponde a la administración Central del Estado establecer los cauces necesarios de cooperación con las Administraciones públicas competentes en materia de servicios sociales.
- b) El Gobierno Vasco propiciará el diseño de acciones positivas multidisciplinarias que complementen a las estrictamente sanitarias para lograr una mejoría continua del nivel de salud de la población.
- c) Corresponde a todos los poderes públicos vascos la misión preferente de promocionar y reforzar la salud en cada uno de los sectores de la actividad socio-económica.
- d) Compete al Gobierno Vasco preservar ese marco institucional de la salud en Euskadi, dirigiendo las recomendaciones o adoptando medidas que estime oportunas para velar por su consideración a en todas las políticas sectoriales.

80.- Cabe decir, con relación a los niños, niñas y adolescentes, que, cuando sean hospitalizados en centros sanitarios del Servicio Vasco de Salud/Osakidetza:

- a) Sus padres y madres o la persona que los sustituya, asistirán como espectadores pasivos
- b) No podrán ser hospitalizados entre adultos, en ningún caso.
- c) Tendrán derecho a ser atendidos, tanto en la recepción como en el seguimiento, de manera colectiva con otros niños.
- d) Tendrán derecho a la hospitalización preferentemente diurna.

- 81.- .- Niño de 4 años con antecedentes de fiebre y diarrea sanguinolenta que presenta palidez, hipertensión arterial y petequias diseminadas. En la analítica destaca hemoglobina 8 g/dL, plaquetas 42.000/mm³ y hematuria macroscópica. ¿Cuál es el diagnóstico MÁS PROBABLE?**
- a) Trombopenia inmune
 - b) Púrpura de Schölein-Henoch
 - c) Síndrome hemolítico-urémico
 - d) Glomerulonefritis aguda postinfecciosa
- 82.- En las infecciones urinarias en los niños, ¿Cuál de las siguientes respuestas es CORRECTA?**
- a) En las pielonefritis agudas es necesaria la antibioterapia por vía intravenosa
 - b) Se debe practicar una urografía
 - c) La gammagrafía renal con ácido dietilentriamina (DTPA) detecta las cicatrices renales si se realiza precozmente (primera semana)
 - d) La recogida de orina mediante bolsa puede dar resultados de urocultivo dudosos en recién nacidos y lactantes, con hasta un 85% de falsos positivos
- 83.- Respecto a la Nefropatía IgA o enfermedad de Berger, ES CIERTO que:**
- a) Es la nefropatía hereditaria más frecuente
 - b) Produce hematuria de origen no glomerular
 - c) Es la causa más frecuente de hematuria macroscópica recidivante
 - d) Suele asociar proteinuria que origina edemas y síndrome nefrótico
- 84.- En un recién nacido que presenta irritabilidad, chorro miccional débil y una masa palpable de 5x4 cm sobre sínfisis púbica. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**
- a) Neuroblastoma pélvico
 - b) Riñón en herradura
 - c) Válvulas de uretra posterior
 - d) Megacolon por Enfermedad de Hirschprung
- 85.- En los niños con insuficiencia renal crónica moderada con filtrado glomerular < 50 mL/min/1.73m², cuál de las siguientes complicaciones NO suele asociarse?**
- a) Hipostenuria
 - b) Acidosis metabólica
 - c) Hipertrigliceridemia
 - d) Hipofosfatemia
- 86.- Una de las siguientes afirmaciones es FALSA respecto al Síndrome de Bartter típico:**
- a) Se produce un transporte alterado de electrolitos en el asa ascendente de Henle
 - b) Su herencia es autosómica recesiva
 - c) Asocian poliuria, hipercalciuria y nefrocalcinosis
 - d) Cursa con hiperpotasemia

- 87.- Niño de 3 años que consulta por edemas palpebrales matutinos y en extremidades con fóvea. La tensión arterial es normal. En la tira reactiva de orina presenta proteinuria masiva (4+) sin hematuria. En la analítica de sangre destaca proteínas totales de 5 g/dL y albúmina sérica de 2,5 g/dL. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en el manejo de este niño?**
- a) Se debe restringir la ingesta de agua y sal
 - b) Los esteroides constituyen el tratamiento de primera elección
 - c) No se aconseja realizar una biopsia renal antes de iniciar el tratamiento
 - d) Se deben utilizar inicialmente altas dosis de diuréticos y soluciones de seroalbúmina
- 88.- Ante un recién nacido de 2 días de vida con cianosis intensa, taquipnea sin soplo a la auscultación y radiografía de tórax que muestra ligera cardiomegalia, pedículo cardíaco estrecho y aumento del flujo sanguíneo pulmonar, el diagnóstico MÁS PROBABLE es:**
- a) Tetralogía de Fallot
 - b) Coartación de aorta
 - c) Transposición de grandes arterias
 - d) Atresia tricuspídea
- 89.- Las causas más frecuente de insuficiencia cardíaca en la infancia son:**
- a) Cardiopatías congénitas
 - b) Anemias
 - c) Infecciones
 - d) Hipertensión arterial
- 90.- Respecto a la reanimación cardiopulmonar (RCP) en niños, una de las siguientes afirmaciones es FALSA:**
- a) Destacan las causas que producen fallo respiratorio
 - b) La parada cardíaca de origen primario en el corazón es poco frecuente
 - c) Se debe comprobar el pulso a nivel braquial en lactantes menores de 1 año
 - d) La frecuencia de las compresiones torácicas o masaje cardíaco y la ventilación en un niño de 4 años es de 3:1
- 91.- Un niño de 3 años que padece diabetes insípida desde los 2 años consulta por dolor y tumefacción en muslo izquierdo. En la radiografía simple se objetiva una lesión lítica en fémur con una pequeña masa de partes blandas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**
- a) Histiocitosis de células de Langerhans
 - b) Quiste óseo aneurismático
 - c) Sarcoma de Ewing
 - d) Osteosarcoma

- 92.- Lactante de 8 meses con masa en flanco izquierdo que sobrepasa la línea media. En la ecografía se comprueba su origen en la glándula suprarrenal derecha. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA?**
- a) La presentación con un síndrome de opsoclonus-mioclonus ensombrece el pronóstico por asociarse a una menor tasa de supervivencia
 - b) El empleo de la gammagrafía con metayodobencilguanidina con yodo ha sido abandonada por técnicas más específicas como el PET (Tomografía por emisión de positrones)
 - c) Debe realizarse aspirado y biopsia de médula ósea como parte del estudio de extensión
 - d) Si se detectan metástasis asociadas, necesitaría siempre quimioterapia a altas dosis y trasplante de progenitores hematopoyéticos para su curación
- 93.- Respecto a la drepanocitosis, una de las siguientes afirmaciones es FALSA:**
- a) En la Comunidad Autónoma Vasca hay un programa de cribado de esta enfermedad a todos los recién nacidos
 - b) Los accidentes cerebro-vasculares isquémicos son unas de las complicaciones más graves
 - c) Tienen mayor riesgo de sepsis por neumococo y otras bacterias encapsuladas
 - d) La presencia de HbF en los 6 primeros meses de vida agrava el riesgo de crisis hemolíticas
- 94.- Niño de 3 años que presenta epistaxis leve y hemograma con 8.500 leucocitos (fórmula normal), 12 g/dL hemoglobina, 3.000 plaquetas. La exploración física es normal, salvo hematomas y petequias aisladas.Cuál sería el tratamiento más recomendado?**
- a) Transfusión de plaquetas
 - b) Taponamiento nasal
 - c) Administración de inmunoglobulinas inespecíficas
 - d) Administración de metilprednisolona intravenosa
- 95.- La enfermedad hemolítica hereditaria más frecuente de debut neonatal es**
- a) Déficit de Glucosa 6Fosfato-deshidrogenasa
 - b) Isoinmunización ABO
 - c) Esferocitosis
 - d) Drepanocitosis
- 96.- Niña de 13 años que refiere cefalea intensa de predominio matutino, vómitos aislados y diplopia de 3 días de evolución sin fiebre. La exploración neurológica es normal sin focalidad, salvo edema de papila bilateral en fondo de ojo.Cuál sería el diagnóstico MÁS PROBABLE?**
- a) Pseudotumor cerebri o hipertensión intracraneal idiopática
 - b) Tumor cerebral localizado en vías ópticas
 - c) Encefalitis
 - d) Neuritis óptica

97.- Una de las siguientes afirmaciones es FALSA respecto al trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) en niños:

- a) TPH autólogo está indicado niños con Talasemia Maior
- b) TPH alogénico está indicado en la mayoría de las leucemias en segunda remisión
- c) La sangre recogida de cordón umbilical es una buena fuente de progenitores hematopoyéticos
- d) TPH alogénico está indicado en ciertas inmunodeficiencias como el síndrome de Wiskott-Aldrich

98.- En relación al abuso de sustancias es verdad:

- a) La incidencia de anomalías congénitas está aumentada en la adicción a la metadona.
- b) El síndrome de abstinencia por metadona se da en un porcentaje bajo de niños si no va asociado al abuso de otras sustancias.
- c) La cocaína aumenta las catecolaminas que pueden estimular la contractilidad uterina y causar hipertensión materna y vasoconstricción placentaria, lo que disminuye el flujo sanguíneo uterino y produce hipoxia fetal.
- d) En los neonatos de peso bajo de madres adictas a la heroína son frecuentes la dificultad respiratoria y la hiperbilirrubinemia

99.- En las recomendaciones para la sanidad preventiva, cuales son los procedimientos en los pacientes de riesgo? ¿Qué dato es erróneo?

- a) Detección selectiva de plomo.
- b) Exploración pélvica.
- c) Prueba de la tuberculina.
- d) Inmunización.

100.- ¿Con que criterios se deberá llevar la Historia Clínica?:

- a) Unidad e igualdad.
- b) Unidad e integración.
- c) Unidad y objetividad.
- d) Unidad y eficacia.

101.- Todas las siguientes son manifestaciones extraintestinales de la enfermedad de Crohn excepto:

- a) Artritis periférica
- b) Eritema nodoso
- c) Aftas bucales
- d) Pubertad precoz

102.- El carbón activado por vía oral está indicado para reducir o prevenir la absorción intestinal de algunos fármacos y tóxicos en el caso de intoxicaciones agudas. La dosis recomendada es

- a) 1gr/kgr de peso
- b) 5 gr/kgr. de peso
- c) 10 gr. a cualquier edad
- d) 20 gr. a cualquier edad

103.- La persistencia del ductus arterioso se asocia a las siguientes afirmaciones EXCEPTO A:

- a) Hiperflujo pulmonar
- b) Mayor frecuencia en prematuros
- c) Puede ser efectivo el tratamiento con indometacina o ibuprofeno
- d) Las prostaglandinas son el mejor tratamiento médico para conseguir su cierre

104.- Enfermedad hemolítica del recién nacido Es cierto que:

- a) La más frecuente es la debida a la incompatibilidad RH.
- b) En la incompatibilidad ABO son infrecuentes la palidez y la hepatoesplenomegalia.
- c) Otra causa frecuente de esta entidad son los anticuerpos anti-Lewis.
- d) Las infecciones congénitas pueden manifestarse como una anemia hemolítica grave con coombs directo positivo.

105.- Influencias psicológicas en el entorno de la crianza de los niños. ¿Cuál de estos datos no es cierto?

- a) Las respuestas contingentes a gestos verbales crean el fundamento para la atención compartida y la reciprocidad.
- b) Los niños aprenden mejor cuando las nuevas tareas son solo ligeramente más fáciles que las ya aprendidas.
- c) En todas las etapas del desarrollo los niños progresan óptimamente cuando los cuidadores prestan atención a sus señales verbales y responden de acuerdo con ellas.
- d) Todo lo anterior no es verdadero

106.- En caso de derrame pleural estaría indicado el drenaje torácico en los siguientes supuestos excepto:

- a) Presencia de bandas o tabique de fibrina.
- b) Alteración de la función pulmonar.
- c) pH del liquido pleural 6,8.
- d) Tinción de Gram del liquido pleural negativo.

107.- Entre las causas potenciales de estreñimiento se incluyen todas las siguientes excepto:

- a) Hipotiroidismo
- b) Hipopotasemia
- c) Hiponatremia
- d) Diabetes mellitus

108.- Señale cual de las siguientes afirmaciones no es correcta

- a) El 90% de los niños con retraso de crecimiento intrauterino recuperan el crecimiento en el primer año de vida, debiendo indicar un tratamiento con GH si no es así a partir de esta edad
- b) En los hipocrecimientos disarmónicos, en los que existe una alteración de la relación segmento superior/segmento inferior, hay que sospechar una displasia esquelética.
- c) La talla final de un niño con retraso constitucional del crecimiento y la pubertad, será normal.
- d) En los hipocrecimientos asociados a malnutrición, los niveles séricos de GH suelen ser normales o elevados.

109.- En el sarcoma de Ewing señale la respuesta FALSA:

- a) Las metástasis suelen localizarse a nivel pulmonar y en médula ósea
- b) El estudio molecular (t11;22) es útil para el diagnóstico
- c) Los tumores pélvicos asocian mejor pronóstico
- d) Suele asociar síntomas generales (fiebre), dolor y signos inflamatorios locales

110.- En el déficit de vitamina nutricional de vitamina D es falso:

- a) PTH elevada
- b) Hipofosfatemia
- c) 1-25D bajos incluso en déficits muy leves.
- d) Fosfatasa alcalina alta

111.- ¿Qué procesos son los de mayor repercusión en la salud de los adolescentes? ¿Cuál es falso?

- a) los trastornos mentales.
- b) Las infecciones de transmisión sexual.
- c) los intentos de suicidio.
- d) El alcohol.

112.- ¿Cuál de los siguientes parámetros indica un mal control del asma y aconseja un aumento de la medicación de fondo?

- a) Una exacerbación que no precisa corticoide oral.
- b) Necesidad de tres ó más dosis por semana de salbutamol inhalado.
- c) Despertarse una vez al mes con sibilantes que necesiten salbutamol inhalado.
- d) b) y c) son correctas.

113.- La infección amebiana asintomática debe tratarse con:

- a) Metronidazol
- b) Albendazol
- c) Paramomicina
- d) Ciprofloxacino

114.- Indique, según propone Tanner, cual es el rango (P3-P97) de la talla adulta diana esperada, ajustada por la talla de los padres, de un niño de 7 años cuyo padre mide 173 cm. y su madre 164 cm.

- a) $171 + 8,5$ cm..
- b) $173 + 8,5$ cm.
- c) $175 + 8,5$ cm.
- d) $177 + 8,5$ cm.

- 115.-** **Cuál de las siguientes afirmaciones referentes al reflujo vesicoureteral grado I en el niño es correcta?**
- a) La cistouretrografía miccional es una prueba adecuada para su diagnóstico
 - b) Se debe tratar con profilaxis antibiótica
 - c) Produce dilatación leve de la pelvis y cálices renales
 - d) La cirugía se recomienda en niños mayores de 3 años si el reflujo persiste
- 116.-** **Son síndromes de inestabilidad cromosómica salvo:**
- a) Anemia de Fanconi
 - b) Ataxia telangiectasia
 - c) Síndrome de Bloom
 - d) Síndrome de Pallister Killiam
- 117.-** **En la epidemiología de los problemas de salud en la adolescencia que dato no es cierto?**
- a) Los adolescentes son el grupo de edad que menos visitas realiza a los médicos de atención primaria.
 - b) El acné es uno de los principales motivos de consulta.
 - c) Los adolescentes discapacitados acceden a los servicios sanitarios con menor frecuencia que los que carecen de discapacidades.
 - d) Todo lo anterior es falso
- 118.-** **Los mediadores de la reacción alérgica que inician la crisis de asma, al liberarse del mastocito en primer lugar, son:**
- a) Histamina y leucotrienos.
 - b) Triptasa e histamina.
 - c) Leucotrienos y factor quimiotáctico de los eosinófilos.
 - d) Ninguno de los anteriores.
- 119.-** **No pertenecen a la categoría A-1 de la clasificación del personal en el régimen estatutario:**
- a) Médico
 - b) Ingeniero superior
 - c) Psicólogo
 - d) Químico
- 120.-** **Indique cual de las siguientes características clínicas no está presente en la Diabetes Mellitus tipo 1**
- a) Sensibilidad a la insulina normal
 - b) Antecedentes familiares en el 80-90% de los casos
 - c) Autoanticuerpos pancreáticos en más del 95% de los casos
 - d) Es excepcional la presencia de acantosis nigricans