

Autoevaluación

1. En relación con la hospitalización por Neumonía en España, durante la última década se ha observado **aumento** en (Indique la respuesta **falsa**):
 - a. la edad de los pacientes
 - b. la comorbilidad asociada
 - c. la mortalidad intrahospitalaria
 - d. la proporción de mujeres
 - e. el índice de reingresos
2. Entre los pacientes con EPOC ingresados en los últimos años por neumonía en España, el patógeno observado con mayor frecuencia fue:
 - a. S. Pneumonie
 - b. P. Aeruginosa
 - c. S. Aureus
 - d. H. Influenzae
 - e. Legionella
3. Para adecuar eficazmente las terapias farmacológicas a los tumores, será fundamental la identificación de las mutaciones "conductoras". En este sentido, se recomienda el análisis de la mutación del receptor del factor de crecimiento epidérmico (EGFR) y el reordenamiento de ALK en (indique la respuesta **correcta**):
 - a. Pacientes con CPNM con enfermedad avanzada si tienen diferenciación de células no escamosas
 - b. Los no fumadores independientemente de la histología
 - c. Todos los casos
 - d. a y b sí, c no
4. La utilidad del análisis de muestras séricas incluye (señale la respuesta **falsa**):
 - a. La detección precoz
 - b. El seguimiento de la respuesta al tratamiento
 - c. La detección de recurrencias
 - d. El análisis de cambios en el genotipo tumoral consecuentes al tratamiento
 - e. a, b y c sí. d no.
5. El denominado patrón alveolar muestra (indique el rasgo **falso**):
 - a. presencia de opacidades de contornos mal definidos, como algodón de azúcar
 - b. tienden a la coalescencia
 - c. contienen estructuras tubulares (broncograma aéreo)
 - d. afectan a todo un lóbulo o segmento pulmonar
 - e. se acompañan de pérdida de volumen
6. El patrón intersticial incluye varios patrones secundarios. Lineal, reticular, nodulillar y retículo-nodular (o mixto). Identifique cada patrón con su correspondiente descripción:
 - a. patrón lineal
 - b. Reticular
 - c. nodulillar
 - d. Retículo-nodulillar

Descripción:

 1. Incontables opacidades lineales milimétricas en red
 2. Intersección de múltiples opacidades lineales pequeñas, creando el efecto de micronódulos superpuestos
 3. Líneas finas, de 2-6 cm de longitud, formando ángulo recto con la superficie pleural, con 2-6cm de longitud, situadas preferentemente en lóbulos superiores, con orientación hilar
 4. innumerables opacidades redondeadas de 2-10mm de diámetro

7. El signo del broncograma aéreo se refiere a la observación de imágenes aéreas tubulares que atraviesan zonas no aireadas del pulmón. Es típico de la neumonía y permite distinguirla de las atelectasias no obstructivas y las tumorales:
- Cierto
 - Falso
8. La rinitis (Indique la respuesta falsa):
- Muestra una prevalencia alrededor del 10% en la población española
 - Se cuenta entre los 10 motivos de consulta más frecuentes en Atención Primaria
 - Provoca un absentismo medio de 3 días/año en Europa (Oficina EUROSTAT)
 - Entre el 30 y 50% de pacientes con rinitis padecen asma asociada
9. Sobre las rinitis, indique la respuesta falsa:
- Puede ser manifestación de enfermedad sistémica (LES, Churg-Strauss, Sjögren, Wegener, Sarcoidosis, Fibrosis Quística, Amiloidosis)
 - No se ha demostrado una relación firme entre su gravedad y los trastornos del sueño
 - la vasomotora, no alérgica, intrínseca o idiopática es la más prevalente
 - La vasomotora responde a la provocación con aire frío y al tratamiento con anticolinérgicos y capsaicina
10. Respecto a la rinitis alérgica, indique la afirmación falsa:
- la rinitis alérgica se caracteriza por una inflamación eosinofílica, mediada por IgE y desencadenada por exposición a alérgenos ambientales
 - El diagnóstico de la rinitis alérgica se basa en demostrar la existencia de IgE específica frente a un alérgeno/s sospechoso/s de causar la clínica. Para ello las pruebas cutáneas son la herramienta fundamental
 - Se estima que más del 50% de rinitis alérgicas se provocan por ácaros, sobre un 30% por pólenes y alrededor del 10% epitelios
 - El 20% de los pacientes son alérgicos a más de un grupo de alérgenos, y hasta un 10% a más de tres
11. Según la Am. Soc. Anesthesiology(ASA) se distinguen cuatro niveles en la intensidad de la sedación:
- Mínima. Produce ansiolisis
 - Moderada. Mantiene al paciente consciente, con respuesta verbal
 - Profunda. Permite la respuesta verbal tras la estimulación repetida o dolorosa
 - Anestesia. No hay respuesta verbal.
- Indique cual es el nivel preferible cuando se realiza una broncoscopia.
12. Según la Am Soc Crit Care Med, el sedante ideal debe tener todas **menos una** de las siguientes características. Indíquela:
- Inicio rápido de acción
 - Media-vida corta
 - Efecto depresor mínimo
 - Metabolismo y eliminación independientes de la función hepática y renal
 - Producir amnesia inmediata al procedimiento

RESPUESTAS de la Autoevaluación

1. Respuesta: **C**. La mortalidad ha descendido.
2. Respuesta: **A**. *Streptococcus pneumoniae* (DeMiguel-Diez EurJInternMed 2017).
3. Respuesta: **D**.
4. Respuesta: **E**. Pues a, b, c, y d son correctas.
5. Respuesta: **E**. No muestra pérdida de volumen.
6. Respuesta: **A+3, B+1, C+4, D+2**
7. Respuesta: **B**. Es característico tanto de la condensación neumónica como de la atelectasia no obstructiva y de algunos tumores.
8. Respuesta: **A**. La prevalencia en población española es superior al 20%. (Bauchau V. EurRes-pJ 2004;24:758-64).
9. Respuesta: **B**. La relación ha sido demostrada (Colás C. ClinExpAllergy 2012;42:1080-7).
10. Respuesta: **C**. Más del 70% se debe a pólenes, un 43% a ácaros y un 21% se atribuye a epitelios. El 20% de pacientes son alérgicos a más de un alérgeno (Alergológica 2015).
11. Respuesta: **B** y en casos especiales la **C**.
12. Respuesta: **E**.