

Autoevaluación

1. La fibrosis pulmonar relacionada con el tabaco presenta todas **menos una** de las manifestaciones siguientes (**indíquela**):
 - a. Conglomerados fibrosos intersticiales en torno a vías aéreas
 - b. Bronquiolitis respiratoria
 - c. Enfisema
 - d. Afectación predominante de parénquima subpleural
 - e. Disnea intensa

2. Una de las siguientes afirmaciones sobre la Fibrosis pulmonar asociada a Enfisema es **falsa** (**indíquela**):
 - a. Coexistencia de fibrosis en lóbulos superiores con enfisema en los inferiores
 - b. El cuadro podría suponer el 5 al 10% de las enfermedades intersticiales difusas
 - c. Se presenta más frecuentemente en fumadores de >40 paquete/años
 - d. La media de edad de los pacientes es alrededor de 65 años
 - e. La exposición a productos agrícolas podría ser un agente causal

3. Sobre la Histiocitosis pulmonar de células de Langerhans indique la frase **falsa**:
 - a. Ocurre casi exclusivamente en fumadores
 - b. Afecta principalmente a varones de 20 a 40 años
 - c. El 25% de los casos no presenta síntomas
 - d. El neumotórax es la primera manifestación en el 10% de pacientes
 - e. La radiografía muestra infiltrados reticulo-nodulillares quísticos con predominio en campos superiores

4. En un hospital universitario con un programa de seguimiento de pacientes con bronquiectasias, ¿cuál cree que sería la escala más adecuada para valorar la evolución en el tiempo?
 - a. La Escala FACED
 - b. El índice de Gravedad de Bronquiectasias (BSI)

5. Si desea valorar la gravedad de sus pacientes con bronquiectasias en una Consulta Externa o una Área Básica de Salud, ¿qué sistema de valoración le parece más adecuado?
 - a. La Escala FACED
 - b. El índice de Gravedad de Bronquiectasias (BSI)

6. En relación con la adherencia al tratamiento, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es **más cierta**?
 - a. El sentido común permite detectar fácilmente al incumplidor terapéutico
 - b. La vía oral es mejor aceptada que la inhalatoria
 - c. La medicación cuyo efecto se nota pronto se cumple mejor
 - d. Cuanto más grave es la enfermedad más se cumple el tratamiento
 - e. Ninguna de ellas

7. De los elementos favorecedores siguientes, ¿cuál es el **menos** importante en la adherencia al tratamiento?
 - a. Un nivel alto de educación
 - b. La facilidad de aplicación
 - c. La eficacia del tratamiento
 - d. Las instrucciones claras y precisas
 - e. El soporte familiar (particularmente en el anciano)

8. En relación con el cumplimiento terapéutico indique la afirmación *falsa*:
- Sus cifras suelen oscilar entre el 30 y 60%
 - Los estudios más rigurosos dan las cifras mayores
 - Es similar en todos los medicamentos y tipos de tratamiento
 - A corto plazo es menor ($\pm 25\%$) que en los tratamientos crónicos ($\pm 60\%$)
9. En pacientes con asma atópica persistente grave la sensibilización a hongos determinada por pruebas cutáneas llega a detectarse en
- El 10 %
 - El 40%
 - El 60%
 - El 80 de los casos
10. Entre las siguientes hay una frase *falsa*. Indíquela:
- En muchas zonas del mundo, las muertes por asma en pacientes jóvenes se producen en verano-otoño, la época de máxima esporulación fúngica.
 - En España las esporas de *Alternaria* spp. son habituales durante todo el año, con mayor incidencia en mayo-julio y octubre
 - En las horas previas a muchas tormentas de verano aumenta mucho la concentración de estas esporas
 - Numerosos autores han relacionado la aparición de crisis graves de asma con las tormentas
 - Sin embargo, durante las tormentas se producen cambios meteorológicos importantes (concentración de ozono, temperatura, humedad, carga eléctrica y viento) que descartan la importancia de los hongos como causa
11. De las siguientes frases sobre las vasculitis sólo una es *correcta*, indíquela:
- El comienzo de sus síntomas suele ser agudo, explosivo
 - Sigue un patrón sintomático definido que afecta generalmente a un sólo órgano
 - En la vasculitis de grandes vasos la afectación pulmonar es excepcional
 - En las vasculitis de vasos pequeños e inmunocomplejos la alteración pulmonar es frecuente
12. En el diagnóstico de las vasculitis pulmonar, indique la frase *falsa*:
- Los síntomas son polimorfos y no se limitan al pulmón
 - La radiografía de tórax puede mostrar la naturaleza cambiante de los infiltrados
 - Si existen imágenes nodulares, la TAC puede ayudar a descartar neoplasias
 - Si hay lesiones cavitadas debe descartarse tuberculosis
 - La Tomografía por Emisión de Positrones (PET-FDG) es de gran utilidad en el diagnóstico y el seguimiento posterior
13. La Poliangeitis microscópica (indique la frase *falsa*):
- Suele presentarse entre los 50 y 60 años
 - Su comienzo suele ser abrupto
 - En el pulmón no suelen manifestarse nódulos
 - La hemorragia pulmonar es grave
 - Afortunadamente, la manifestación pulmonar es muy infrecuente
14. Respecto al diagnóstico de Sarcoidosis(indique la respuesta *falsa*)
- En el fluido del lavado broncoalveolar puede determinarse la relación linfocitos CD4/CD8 que suele ser superior a 3'5
 - La biopsia transbronquial tiene un rendimiento diagnóstico superior al 90%
 - La punción aspirativa con aguja fina guiada por ecoesofagoscopia ofrece una sensibilidad y especificidad entre el 90 y 100%

- d. La mediastinoscopia permite la biopsia de ganglios mediastínicos con un rendimiento diagnóstico entre el 82 y 97 %
- e. La punción aspirativa transbronquial guiada por ecobroncoscopia es superior a la mediastinoscopia en la estadificación del cáncer de pulmón y probablemente también en el diagnóstico de sarcoidosis en estadio I

15. Para el estudio diagnóstico de la Sarcoidosis es necesario realizar una TAC torácica (indique la respuesta *correcta*):

- a. Verdadero
- b. Falso

RESPUESTAS de la Autoevaluación

1. e. *Es generalmente muy poco sintomática.*
2. a. *El enfisema predomina en los campos superiores y la fibrosis en los inferiores.*
3. b. *Afecta a los dos sexos por igual.*
4. b. *Porque tiene mayor poder de valoración de cambios en el tiempo.*
5. a. *Porque es más rápida de calcular y requiere menos recursos técnicos.*
6. e. *Ninguno de esos mitos está soportado por pruebas.*
7. a. *Kelloway JS, Arch Int Med 1994.*
8. c. *El cumplimiento varía con el tipo de medicamento y si el tratamiento es preventivo o curativo.*
9. c. *Hasta en el 66% según O'Driscoll et al. Clin Exper Allergy 2009.*
10. e. *El aumento de esporas de Alternaria sigue siendo el factor causal más probable en estos brotes epidémicos de asma grave.*
11. c.
12. e.
13. e.
14. b. *Gilman MJ. Et al. Am Rev Respir Dis 1980;122:721.*
15. b.