

PATOLOGIA GENERAL Y PROPEDEUTICA CLINICA

Examen parcial (2002/2003)

1.- ¿Cuál de las siguientes disciplinas se ocupa de la alteración funcional de los órganos y sistemas?

- a) la patogenia
- b) la semiología
- c) la biología molecular
- d) la fisiopatología

2.- Las enfermedades idiopáticas:

- a) son siempre hereditarias
- b) son de causa desconocida
- c) precisan métodos complejos para su diagnóstico
- d) se deben a la acción de múltiples factores ambientales conocidos
- e) ninguna es cierta

3.- De las sustancias que se citan a continuación, una NO es cancerígena:

- a) el amianto
- b) hidrocarburos aromáticos policíclicos
- c) nitrosaminas
- d) fecaldas
- e) aminas aromáticas

4.- En la herencia autosómica dominante:

- a) se afectan por igual hombres y mujeres
- b) los hijos sanos pueden ser portadores asintomáticos
- c) es un modelo de herencia horizontal
- d) se manifiesta solo en heterocigotos para el gen alterado
- e) si uno de los progenitores está enfermo, el riesgo de tener un hijo enfermo es del 10%

5.- Cual de las siguientes afirmaciones NO ES CIERTA:

- a) el riesgo de aneuploidia en la descendencia aumenta con la edad materna
- b) los mosaicos surgen por un mal reparto cromosómico en la mitosis
- c) en los mosaicos existen al menos 2 líneas celulares con diferente dotación cromosómica
- d) en los mosaicos las manifestaciones clínicas de las cromosopatías son menos graves
- e) los mosaicos surgen por un mal reparto cromosómico en la meiosis

6.- Las reacciones alérgicas ocurren en el huésped:

- a) en el primer contacto con el alérgeno
- b) en el segundo o sucesivo contacto con el alérgeno
- c) solo en primavera
- d) inmunodeficiente
- e) varón más frecuentemente que en la mujer

7.- La enfermedad hemolítica del recién nacido se debe a anticuerpos frente a antígenos:

- a) leucocitarios
- b) del sistema HLA
- c) titulares
- d) eritrocitarios
- e) maternos

8.- Las enfermedades autoinmunes:

- a) suponen la pérdida de la tolerancia inmunológica a lo propio
- b) pueden deberse a alteraciones en la red idiotipo-antiidiotipo
- c) suelen relacionarse con el HLA
- d) solo a y c son ciertas
- e) todas son ciertas

9.- En cuál de los siguientes tipos de cáncer es mayor la importancia de los factores hereditarios:

- a) cáncer de mama
- b) carcinoma de laringe
- c) carcinoma de pulmón
- d) carcinoma de vejiga urinaria
- e) carcinoma renal

10.- En cuál de los siguientes cánceres se suelen producir con mayor frecuencia síndromas paraneoplásicos:

- a) cáncer de pulmón
- b) cáncer de esófago
- c) carcinoma renal
- d) hepatocarcinoma
- e) ninguno de ellos

11.- Cual de las siguientes afirmaciones sobre el síndrome febril es FALSA:

- a) en el síndrome febril el metabolismo basal aumenta un 15% por cada grado de temperatura
- b) la taquipnea es una forma de perder calor en el síndrome febril
- c) la frecuencia cardíaca disminuye en 15 latidos por minuto por cada grado que aumenta la temperatura
- d) a y c
- e) a y b

12.- En el individuo sano, cual es el valor de VEMS / capacidad vital forzada

- a) superior al 100% en reposo
- b) inferior al 75%
- c) entre el 40 y 44%
- d) superior al 75%
- e) variable en relación con la patología que produzca

- 13.- Mediante el espirómetro valoramos:
- a) las concentraciones de O₂ y CO₂ en los alveolos
 - b) las resistencias de fricción
 - c) volúmenes y capacidades pulmonares
 - d) el volumen residual y la capacidad pulmonar total
 - e) la capacidad residual funcional por el método del N₂O
- 14.- Cual es el método más preciso para el diagnóstico de la insuficiencia respiratoria
- a) la auscultación
 - b) gasometría arterial
 - c) radiología
 - d) sintomatología
 - e) espirómetro
- 15.- Que parte del pulmón tiene la relación ventilación-perfusión mas baja
- a) el hilio pulmonar
 - b) pleura visceral
 - c) vértice pulmonar
 - d) lóbulo medio
 - e) base pulmonar
- 16.- Si un hombre joven registra una PaO₂ de 65 mmHg, hablaremos de:
- a) hipoxia
 - b) insuficiencia respiratoria
 - c) anoxia
 - d) hipoxemia
 - e) hipocapnia
- 17.- A que llamamos disnea:
- a) la respiración jadeante que observamos en un paciente
 - b) la polipnea de un paciente en el reposo
 - c) la sensación de falta de aire que refiere el paciente
 - d) taquipnea mayor de 14 respiraciones por minuto
 - e) las respuestas a y c son correctas
- 18.- Las estenosis traqueales se suelen caracterizar por presentar:
- a) opresión retroesternal en reposo
 - b) sibilancias en ambos campos pulmonares
 - c) crepitantes inspiratorios
 - d) estridor inspiratorio
 - e) soplo anforico
- 19.- Un trasudado pleural se caracteriza por:
- a) ser pobre en proteínas
 - b) cifras elevadas de LDH
 - c) cifras de proteínas elevadas
 - d) ser secundario a procesos infecciosos
 - e) su contenido hemático

20.- Para diagnosticar un derrame pleural, lo hacemos en base a:

- a) el aspecto radiológico
- b) los datos clínicos
- c) su composición química
- d) el aspecto macroscópico
- e) la afectación uni o bilateral

21.- Si en la exploración física de un paciente observamos matidez a la percusión, crepitantes inspiratorios y soplo tubarico, estaremos probablemente ante:

- a) derrame pleural
- b) neumotórax
- c) neumonía
- d) enfisema
- e) atelectasia

22.- En la fibrilación auricular, la onda P es:

- a) alta y picuda
- b) alta y roma
- c) ancha, con una dimensión superior a 0,10 segundos
- d) en ondas sinusoidales
- e) no es reconocible

23.- En la isquemia subendocardica, en el ECG aparece:

- a) una onda P picuda
- b) una onda Q profunda
- c) una onda T mellada
- d) una onda T simétrica
- e) una onda T negativa

24.- En el ECG de una isquemia subepicardica aparece:

- a) una onda P picuda
- b) una onda T mellada
- c) una onda Q profunda
- d) una onda T negativa simétrica
- e) una onda V

25.- Las enfermedades infecciosas pueden contraerse por fuentes exógenas, como por ej.:

- a) por contacto directo
- b) por las gotas de flugge
- c) por objetos inanimados
- d) por las 3 causas anteriores
- e) por ninguna de las causas precedentes

26.- El mecanismo termolítico más importante en el hombre es:

- a) la radiación
- b) la conducción
- c) la convección
- d) la respiración
- e) la sudoración

27.- ¿Cual es, en nuestro medio, la causa más frecuente de Cor Pulmonale crónico?

- a) la hipertensión arterial pulmonar primaria
- b) fibrosis pulmonar
- c) tuberculosis pulmonar
- d) enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- e) neumonía

28.- El aumento de la estimulación del sistema nervioso simpático que se observa en la insuficiencia cardiaca es responsable de:

- a) la disminución de la frecuencia cardiaca
- b) el aumento de la contractilidad cardiaca
- c) la hipertrofia miocárdica
- d) la vasodilatación arteriolar
- e) la vasodilatación venosa

29.- Que entendemos por “ritmo de galope”, en la auscultación cardiaca:

- a) presencia de tercer o cuarto ruido
- b) arritmia completa
- c) frecuencia cardiaca superior o igual a 120 latidos por minuto
- d) presencia de soplo sistólico o diastólico
- e) auscultación de roce pericardico

30.- La crisis de broncoestenosis (asma cardial) que puede aparecer en la insuficiencia cardiaca, se debe a:

- a) aumento de la estimulación simpática
- b) aumento de las resistencias vasculares sistémicas
- c) broncoespasmo
- d) edema de la mucosa bronquial
- e) retención de secreciones bronquiales

31.- Se denomina ortopnea a la:

- a) disnea de pequeño esfuerzo
- b) disnea de gran esfuerzo
- c) respiración irregular
- d) disnea que aparece en decúbito
- e) disnea en posición ortostática

32.- Si en la exploración física de un paciente encontramos un “thrill” (frémito al palpar el área precordial), debemos sospechar la existencia de:

- a) insuficiencia ventricular izquierda
- b) insuficiencia ventricular derecha
- c) enfermedad valvular cardiaca
- d) cardiopatía hipertensiva
- e) bloqueo A-V completo

33.- ¿Que signo podemos encontrar en la exploración física de un paciente afectado por insuficiencia aortica?

- a) “chapetas” males
- b) signo de Kussmaul
- c) danza carotidea
- d) signo de Rivero-Carballo
- e) signo de Romberg

34.- ¿Cuál es el principal mecanismo de compensación de la estenosis aortica?

- a) hipertrofia del ventrículo izquierdo
- b) dilatación del ventrículo izquierdo
- c) aumento de la frecuencia cardiaca
- d) aumento de la retención renal de Na y H₂O
- e) aumento de la estimulación del sistema nervioso simpático

35.- La causa más frecuente de cardiopatía isquémica es:

- a) embolia coronaria
- b) arterioesclerosis coronaria
- c) estenosis aortica
- d) insuficiencia aortica
- e) anemia crónica

36.- El dolor de angina de pecho tiene las siguientes características:

- a) es intenso, continuo y aumenta en decúbito supino
- b) es sordo, radia al hombro izquierdo y aumenta en inspiración profunda
- c) es opresivo, radia al hombro izquierdo y disminuye con el reposo
- d) su duración es superior a los 20 minutos
- e) es punzante, aumenta con el esfuerzo y se irradia al hombro derecho

37.- El roce pericardico es un signo patognomónico de:

- a) pericarditis seca
- b) pericarditis constrictiva
- c) derrame pericardico
- d) adiestolia
- e) taponamiento cardiaco

38.- Una de las siguientes enfermedades NO suele cursar con hipotensión arterial:

- a) hipotiroidismo del adulto
- b) estenosis aortica
- c) glomerulonefritis crónica
- d) insuficiencia suprarrenal
- e) cirrosis hepática

39.- La causa más frecuente de hipertensión arterial sistólica con presión diastólica normal es:

- a) HTA esencial
- b) estenosis de la arteria renal
- c) arterioesclerosis
- d) glomerulonefritis crónica
- e) pielonefritis crónica

40.- El equilibrio acido-base de un enfermo en estado de shock, habitualmente revela:

- a) hipoxemia e hipercapnia
- b) hipoxemia, hipocapnia y acidosis metabólica
- c) hipoxemia y alcalosis metabólica
- d) hipoxemia y normocapnia
- e) hipercapnia y saturación de O₂ norma

41.- Una pérdida aguda de sangre produce:

- a) anemia arregenerativa
- b) anemia hiperregenerativa
- c) anemia aplásica
- d) anemia hemolítica
- e) anemia ferropénica

42.- Las anemias ferropénicas son:

- a) microcíticas e hipocromas
- b) microcíticas y normocromas
- c) normocíticas y normocromas
- d) macrocíticas e hipocromas
- e) macrocíticas e hiperchromas

43.- La poliglobulia es un proceso patológico caracterizado por:

- a) ser una anemia microcítica e hipocroma
- b) aumento de la cifra de hematíes
- c) disminución de la cifra de hematíes con aumento de la Hb
- d) déficit de B12, Fe y ácido fólico
- e) déficit de eritropoyetina

- 44.- En la aplasia medular en sangre periferia hay:
- a) anemia, leucopenia y trombocitopenia
 - b) anemia, leucocitosis y trombocitosis
 - c) anemia, leucopenia y trombocitosis
 - d) policitemia, leucopenia y trombopenia
 - e) policitemia, leucocitosis y trombosis
- 45.- La neutrofilia es:
- a) aumento del valor absoluto de los granulocitos
 - b) disminución del valor absoluto de los neutrofilos
 - c) disminución del valor absoluto de los linfocitos
 - d) aumento del valor absoluto de los monocitos
 - e) disminución del valor absoluto de los monocitos
- 46.- La mayoría de los factores de coagulación se sintetizan en:
- a) hígado
 - b) medula ósea
 - c) bazo
 - d) riñón
 - e) suprarrenales
- 47.- En los pacientes con insuficiencia renal crónica, en la fase inicial o de compensación encontramos:
- a) disminución del aclaramiento de creatinina
 - b) aumento de la creatinina en sangre
 - c) aumento de la urea en sangre
 - d) hiperpotasemia
 - e) disminución del bicarbonato sanguíneo
- 48.- De los siguientes elementos, los que aumentan en primer lugar en sangre en la insuficiencia renal crónica son:
- a) urea y creatinina
 - b) fosfatos e hidrogeniones
 - c) Na y K
 - d) H₂O
 - e) bicarbonatos
- 49.- La anemia de la insuficiencia renal se debe fundamentalmente a:
- a) disminución de la síntesis renal de la EPO
 - b) presencia de inhibidores plasmáticos de la EPO
 - c) síntesis de EPO renal anómala
 - d) aumento del catabolismo proteico de la EPO
 - e) todas las causas anteriores actuando en conjunto

50.- En la patogenia de la insuficiencia renal aguda intervienen los siguientes mecanismos:

- a) disminución de la volemia
- b) obstrucción mecánica tubular
- c) disminución de la permeabilidad glomerular
- d) reflujo vesico-ureteral unilateral
- e) solo a, b y c son ciertas

51.- Entre las manifestaciones del síndrome túbulo-intersticial puro NO se encuentra:

- a) aumento de la urea y creatinina en sangre
- b) polidipsia
- c) poliuria
- d) acidosis metabólica
- e) proteinuria, leucocituria, hematuria y cilindruria

52.- Una de las siguientes afirmaciones es correcta: en la glucosuria renal final es y/o hay:

- a) sin hiperglucemia
- b) con hiperglucemia
- c) aumento del dintel renal para la glucosa
- d) la tolerancia a la glucosa es anormal
- e) nunca es hereditaria

53.- En lo que respecta al concepto de síndrome, cual es correcta:

- a) los síndromes son siempre congénitos
- b) la etiología de los síndromes es genética en la mayoría de los casos
- c) a y b son ciertas
- d) un síndrome es un conjunto de síntomas y signos debidos a una alteración funcional común
- e) ninguna es cierta

54.- Las radiaciones ionizantes son carcinogénicas. ¿A qué cánceres predisponen?

- a) leucemias
- b) linfomas
- c) carcinoma de tiroides
- d) tumores sólidos
- e) a todos los anteriores

55.- Si 2 progenitores sanos tienen un hijo afectado por una enfermedad autosómica recesiva podemos decir que:

- a) los 2 progenitores son portadores asintomáticos de la enfermedad
- b) puede existir consanguinidad entre los progenitores
- c) uno de los progenitores está enfermo y no ha sido diagnosticado
- d) el riesgo de tener otro hijo afectado es del 100%
- e) a y b son ciertas

56.- Cual de estas afirmaciones es CIERTA: las mutaciones en el DNA mitocondrial:

- a) se heredan según las leyes de Mendel
- b) se transmiten solo a los hijos varones
- c) se transmiten solo a las hijas
- d) se heredan tanto por vía materna como por vía paterna
- e) se heredan vía materna y se transmiten tanto a los hijos como a las hijas

57.- Cual es CORRECTA:

- a) las enfermedades genéticas se deben a mutaciones en un solo gen
- b) cualquier mutación en un gen conlleva a un producto no-funcional
- c) la repercusión en el fenotipo de una mutación depende de la "calidad" de la proteína resultante
- d) polialelismo significa que muchos genes sufren la misma mutación
- e) las mutaciones por sustitución de base siempre producen polipeptidos más cortos

58.- En la anafilaxia:

- a) suele existir eosinofilia en sangre y en las mucosas
- b) las IgE plasmáticas están disminuidas
- c) las pruebas cutáneas de epidermis y dermorreaccion se positivizan a las 8 horas
- d) las células implicadas son los linfocitos
- e) ninguna es cierta

59.- Las pruebas más empleadas para el diagnóstico de enfermedades autoinmunes son:

- a) determinación de autoanticuerpos en plasma
- b) pruebas cutáneas de hipersensibilidad retardada
- c) cuantificación postvacunación de inmunoglobulinas en plasma
- d) tiraje de linfocitos T
- e) ninguna es cierta

60.- Cual de los siguientes factores parece estar implicado en la pérdida de peso y caquexia que se observa en las neoplasias:

- a) prostaglandinas
- b) catecolaminas
- c) factor de necrosis tumoral
- d) ninguno de ellos
- e) todos ellos

61.- La insuficiencia respiratoria en la intoxicación barbitúrica se debe al mecanismo de:

- a) hipoventilación alveolar
- b) efecto shunt
- c) trastorno de la difusión
- d) alteración de la relación ventilación-perfusión
- e) saturación de la Hb por la CO

62.- ¿Qué mecanismo de insuficiencia respiratoria es el habitual en las neumonías?

- a) el hipoxémico hipercapnico
- b) el efecto shunt
- c) hipoventilación alveolar
- d) colapso alveolar
- e) trastorno de la difusión

63.- ¿Cómo está la saturación de la Hb en la hipoxia anémica?

- a) baja, como en todos los tipos de hipoxia
- b) menor que lo habitual, por la acidosis metabólica
- c) semejante a la de la hipoxia hipoxémica
- d) norma
- e) de un 74%

64.- En una anemia grave, la disnea de un paciente se acompañara de:

- a) cianosis de piel y mucosas
- b) gasometría arterial con criterios de insuficiencia respiratoria
- c) respiración de tipo Kussmaul, y gasometría con retención de CO₂
- d) gasometría arterial dentro de la normalidad
- e) saturación de Hb inferior al 90%

65.- La disociación A-V se corresponde con:

- a) un bloqueo A-V de 1er grado
- b) un bloqueo A-V tipo Mobitz I
- c) un bloqueo A-V tipo Mobitz II
- d) un bloqueo A-V de 3er grado
- e) taponamiento cardiaco

66.- En el paludismo la fiebre suele ser de tipo:

- a) terciaria
- b) cuartana
- c) las 2 anteriores
- d) quintaría
- e) ondulante

67.- Uno de los siguientes procesos NO provoca un síndrome circulatorio hiperquinético:

- a) anemia
- b) hipotiroidismo
- c) hipertiroidismo
- d) insuficiencia aortica
- e) cirrosis hepática

68.- Uno de los siguientes mecanismos NO interviene en el desencadenamiento de la disnea paroxística nocturna que aparece en la insuficiencia ventricular izquierda:

- a) bradicardia, por hipertonía vagal
- b) acidosis respiratoria, por bradipnea
- c) aumento de la estimulación simpática
- d)
- e)

69.- En la auscultación del foco mitral de un enfermo afecto de estenosis mitral se percibe:

- a) soplo protomesosistólico
- b) ritmo de galope y soplo pandiastólico de alta frecuencia
- c) aumento del 1er ruido y soplo pansistólico
- d) aumento del 1er ruido y soplo diastólico con refuerzo presistólico
- e) chasquido de apertura mitral y soplo telesistólico

70.- ¿Cuál de las siguientes enfermedades puede dar lugar a pericarditis aguda?

- a) diabetes mellitus
- b) hipertiroidismo
- c) HTA esencial
- d) cirrosis hepática
- e) reumatismo poliarticular agudo

71.- Un paciente politraumatizado tras accidente de tráfico es ingresado en el hospital en estado de shock. ¿Cuál será el tipo más frecuente de shock en este enfermo?

- a) hipovolemico
- b) por secuestación
- c) cardiogenico
- d) séptico
- e) anafiláctico

72.- Las anemias arregenerativas se caracterizan por:

- a) disminución del nº de reticulocitos
- b) aumento del nº de reticulocitos
- c) el nº de reticulocitos es normal
- d) aumento del valor del hematocrito
- e) aumento del hierro sérico

73.- Las diátesis hemorrágicas trombopáticas son:

- a) aumento del nº de plaquetas
- b) disminución del nº de plaquetas
- c) alteración de la pared vascular
- d) alteración de la función plaquetar
- e) alteración de la función de los fibrinolíticos

- 74.- Son manifestaciones características de la insuficiencia renal crónica:
- a) acidosis metabólica y osteodistrofia
 - b) hipercalcemia e hipoparatiroidismo
 - c) poliuria con osmolaridad elevada
 - d) poliglobulia compensadora con trombocitosis
 - e) diabetes insípida sensible a la ADH
- 75.- La causa más frecuente de glomerulonefritis es:
- a) infección por bacterias gram negativas
 - b) degeneración del endotelio capilar
 - c) fenómenos de inmunidad
 - d) acción toxica de los medicamentos
 - e) agresión de virus nefrotoxicos
- 76.- La característica del síndrome nefrítico vienen dadas por:
- a) función renal normal con microhematuria
 - b) función renal alterada, proteinuria, hematuria
 - c) proteinuria mayor de 3gr/24h, hipoalbuminemia
 - d) cilindruria, hematuria e hiperlipidemia
 - e) son correctas la a y la d
- 77.- De las siguientes características de un toxico, cuál de ellas es la más importante a la hora de considerar sus efectos perjudiciales:
- a) su liposolubilidad
 - b) la dosis del toxico
 - c) concentración del toxico
 - d) el tiempo de contacto con el toxico
 - e) el producto en el que va disuelto el toxico
- 78.- Cual es INCORRECTA:
- a) ha aumentado mucho en nuestra población el cáncer de colon
 - b) en la infancia, los linfomas son los tumores más frecuentes
 - c) el cromosoma filadelfia aparece en la leucemia mieloide crónica
 - d) las células genéticamente alteradas tienden más a la neoplasia
 - e) el cáncer no cambia en distintos países ni en distintas épocas
- 79.- Cual de las siguientes pruebas diagnosticas usarías ante la sospecha de una inmunodeficiencia celular:
- a) pruebas cutáneas de hipersensibilidad retardada
 - b) contaje absoluto y porcentual de linfocitos T en sangre
 - c) cuantificación de la Ig postvacunacion
 - d) a y b
 - e) a y c

- 80.- La principal diferencia entre fiebre e hipertermia es:
- a) en la fiebre el termostato hipotalámico se sitúa en un nivel más alto
 - b) en la hipertermia el termostato hipotalámico se sitúa en un nivel más alto
 - c) en la fiebre la temperatura corporal nunca sobrepasa los 40°C
 - d) en la hipertermia la temperatura corporal nunca sobrepasa los 40°C
 - e) a y d
- 81.- La relación entre el incremento de volumen / incremento de presión, se denomina:
- a) resistencia
 - b) conductancia
 - c) compliance
 - d) difusibilidad
 - e) presión inversa estándar
- 82.- La presencia de pellejos semejantes a los de uva en la vómica es patognomónico de:
- a) microlitiasis alveolar
 - b) adenoma bronquial
 - c) absceso pulmonar
 - d) hidatidosis pulmonar
 - e) cáncer broncopulmonar
- 83.- ¿Cual es la causa de derrame pleural en la insuficiencia cardiaca?:
- a) disminución del gasto cardiaco
 - b) disminución de la presión oncótica
 - c) aumento de la presión hidrostática capilar
 - d) alteración primaria de la permeabilidad capilar
 - e) vasoconstricción de capilares pleurales
- 84.- Si objetivamos circulación colateral superficial en el tórax pensaremos en:
- a) HTA sistémica
 - b) derrame pleural hipertensivo
 - c) desplazamiento mediastínico
 - d) insuficiencia cardiaca congestiva
 - e) compresión de cava posterior
- 85.- El síndrome de Claude-Bernard-Horner nos sugiere:
- a) compresión mediastínica postero-superior
 - b) insuficiencia respiratoria global
 - c) disnea, cianosis e hipoxemia por efecto shunt
 - d) síndrome mediastínico anterior
 - e)

- 86.- La extrasistolia paroxística se caracteriza por:
- a) comienzo progresivo hasta instauración y cese progresivo hasta entrar en ritmo sinusal
 - b) comienzo progresivo hasta instauración y cese brusco entrando en ritmo sinusal
 - c) comienzo brusco y cese progresivo hasta la instauración del ritmo sinusal
 - d) comienzo brusco y cese brusco entrando en ritmo sinusal
 - e) ninguna de las anteriores es cierta
- 87.- Entendemos por insuficiencia cardiaca congestiva la que cursa con:
- a) únicamente con congestión pulmonar
 - b) únicamente con congestión venosa generalizada
 - c) insuficiencia ventricular derecha e izquierda
 - d) presión venosa central alta y presión arterial pulmonar normal
 - e) presión venosa central normal y presión arterial pulmonar alta
- 88.- Una de las siguientes afirmaciones respecto a la insuficiencia cardiaca con gasto cardiaco bajo es FALSA:
- a) la volemia circulante esta aumentada
 - b) la fracción de eyección del ventrículo esta disminuida
 - c) el volumen sistólico esta disminuido
 - d) las resistencias vasculares sistémicas están disminuidas
 - e) la presión telediastolica ventricular esta aumentada
- 89.- El IAM puede dar lugar a una de las siguientes valvulopatias:
- a) IM
 - b) IAo
 - c) EA
 - d) EM
 - e) ET
- 90.- Un soplo sistólico audible en los focos de la punta cardiaca, que aumenta de intensidad durante la inspiración, es muy sugestivo de:
- a) EA
 - b) IM
 - c) IT
 - d) EM
 - e) ET
- 91.- El dato más importante en el diagnostico de una angina de pecho lo encontramos en:
- a) las alteraciones en el ECG
 - b) las características clínicas del dolor
 - c) la elevación en suero de CPK, GOT y LDH
 - d) la auscultación de un ritmo de galope
 - e) el estudio ecocardiografico

92.- Si un enfermo presenta un cuadro de shock asociado a marcada ingurgitación yugular, se deberá pensar en la existencia de:

- a) insuficiencia cardiaca derecha
- b) estenosis tricuspídea
- c) septicemia
- d) taponamiento cardiaco
- e) hemorragia interna

93.- Cual de los siguientes trastornos del ritmo puede provocar un aumento de la presión arterial sistólica:

- a) FA
- b) Flutter auricular
- c) taquicardia paroxística supraventricular
- d) taquicardia paroxística ventricular
- e) bloqueo A-V completo

94.- Cual es FALSA:

- a) en el shock cardiogenico la volemia global es normal
- b) en el shock hemorrágico la volemia global esta disminuida
- c) en el shock por secuestación hay disminución de la volemia estática y aumento de la volemia circulante
- d) en el shock por secuestro hay aumento de la volemia estática y disminución de la volemia circulante
- e) en el shock hipovolemico hay disminución de la volemia estática y de la volemia circulante

95.- En la anemia perniciosa el defecto esta en:

- a) en la hemoglobinosíntesis
- b) en la síntesis de DNA
- c) en la eficacia de la EPO
- d) en la reabsorción del hierro
- e) defecto en las cadenas de globina

96.- El síndrome de Chédiak-Higashi:

- a) alteración cuantitativa de los neutrofilos
- b) alteración cuantitativa de los linfocitos
- c) alteración cualitativa de los neutrofilos
- d) alteración cualitativa de los linfocitos
- e) alteración cualitativa de los monocitos

97.- Cuando se produce un fallo en la continuidad de la pared vascular la función plaquetar es:

- a) adhesión, liberación de su contenido y fibrinólisis
- b) adhesión, liberación de su contenido y agregación
- c) adhesión, agregación y fibrinólisis
- d) agregación, liberación de su contenido y fibrinólisis
- e) agregación, fibrinólisis y adhesión

98.- En la fase de compensación parcial o retención compensadora de la insuficiencia renal crónica, las repercusiones sobre la orina se caracterizan por:

- a) poliuria con tendencia a la isostenuria
- b) poliuria con orinas muy concentradas
- c) oliguria isotenurica
- d) polaquiuria con disuria y nicturia
- e) la compensación es tan eficaz que no hay manifestaciones urinarias

99.- El edema que aparece en el síndrome nefrítico por glomerulonefritis postestreptocócica es consecuencia de:

- a) insuficiencia cardíaca
- b) insuficiencia renal
- c) retención hidrosalina por el riñón
- d) hipoalbuminemia
- e) proteinuria e HTA combinadas

100.- Cual es CORRECTA acerca de la diabetes insípida nefrogénica:

- a) hay insensibilidad del túbulo colector a la ADH
- b) hay insensibilidad del asa de Henle a la ADH
- c) hay insensibilidad del túbulo proximal a la ADH
- d) cursa con hiperglucemia y glucosuria
- e) cursa con oliguria