OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 7ko 111/2018 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 35 Zkia. 2018ko otsailaren 19koa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución 111/2018 de 7 de febrero de 2018 (B.O.P.V. Nº 35 de 19 de febrero de 2018)

KATEGORIA: FAK. ESP. ALERGOLOGIAKO MEDIKUA

CATEGORÍA: FAC. ESP. MÉDICO ALERGOLOGÍA

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 20a**
Fecha prueba: **20 de mayo de 2018**

1. ariketa */ 1er. ejercicio*
A *Eredua / Modelo* ***A***

1 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES INVESTIGADORES FUE EL DESCUBRIDOR DE LA IGE?

1a) Clemens Peter Freiherr Von Pirket.
1b) Gunnar Johansson
1c) Charles Harrison Blackley.
1d) Charles Robert Richet.

2 ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA ESTIMADA DE ALERGIA A ALIMENTOS EN POBLACIÓN GENERAL?

2a) Inferior al 1%.
2b) Del 3 %.
2c) Del 13 %.
2d) Superior al 20%.

3 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES CITOCINAS FAVORECE LA RESPUESTA TH1?

3a) Il -4.
3b) IL-5.
3c) Interferon-ɣ.
3d) IL-13.

4 EN RELACIÓN CON LA INMUNOGLOBULINA E (IGE) ES FALSO QUE:

4a) Se encuentra en muy pequeñas cantidades en suero (< 0.01%).
4b) Tiene una vida media de 2-3 días.
4c) Es pentamérica.
4d) Se une con facilidad a receptores de mastocitos y basófilos.

5 DENTRO DE LOS MECANISMOS EPÌGENÉTICOS SUBYACENTES EN LAS ENFERMEDASE ALÉRGICAS, CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA MODIFICACIÓN EPIGENÉTICA COMÚN:

5a) La metilación del ADN.
5b) Las modificaciones de histona.
5c) Los ARN no codificados.
5d) La oxidación del ADN.

6 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES MEDIADORES NO ESTÁ PRESENTE EN LOS MASTOCITOS?:

6a) Triptasa.
6b) Heparina.
6c) Factor de Necrosis Tumoral (TNF alfa).
6d) Tromboxano.

7 RESPECTO A LAS FUNCIONES DE LAS CÉLULAS TH-2, SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA:

7a) Desarrollan un papel importante en la defensa mediada por fagocitos frente a infecciones.
7b) Están implicadas en la hipersensibilidad mediada por células.
7c) Están implicada en la respuesta frente a parásitos y helmintos.
7d) No son células presentadoras de antígenos.

8 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES PERTENECE AL GRUPO DE LAS CÉLULAS LINFOIDES INNATAS?:

8a) Eosinófilos.
8b) Basófilos.
8c) Células NK (Natural Killer).
8d) Mastocitos.

9 EN RELACIÓN CON LA REACTIVIDAD CRUZADA ENTRE ALÉRGENOS, SEÑALE LA RESPUESTA ERRÓNEA:

9a) La reactividad cruzada entre la tropomiosina de ácaros y aves (pollo) es elevada (> del 90 % de identidad).
9b) La reactividad cruzada entre Der p2 y Eur m es elevada.
9c) La reactividad cruzada entre Bet v1 y Mal d1 es levada.
9d) La reactividad cruzada entre los grupos 1 y 5 de gramíneas es elevada.

10 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN CUESTIONARIO GENÉRICO DE CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA SALUD?:

10a) SF-36 (Medical Outcomes Study 36 therm Short Form Health Survey).
10b) AQLQ (Asthma Quality of Life Questionnaire).
10c) QQL-RIQ (Quality-of-life for Respiratory Illness Questionnaire).
10d) CHSA (Child Health Survey for Asthma.

11 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS ES VERDADERA EN RELACIÓN CON EL CÁLCULO DE LOS COSTES ECONÓMICOS INDIRECTOS DE LA ATENCIÓN A UNA ENFERMEDAD ALÉRGICA?:

11a) Coste de la visita médica.
11b) Coste de las pruebas diagnósticas.
11c) Coste de la pérdida de la productividad (“presentismo”).
11d) Coste de desplazamientos.

12 INDIQUE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA EN RELACION CON EL TIEMPO MÍNIMO NECESARIO DE RETIRADA DE UN TRATAMIENTO PARA LA REALIZACIÓN ADECUADA DE PRUEBAS INTRAEPIDÉRMICAS (PRICK TEST)

12a) Montelukast: 5 días.
12b) Teofilina: 5 días.
12c) Doxepina : 10 días.
12d) Ketotifeno 1 día.

13 EN RELACIÓN CON LAS DIFERENTES VARIANTES DE LOS TEST INTRAEPIDÉRMICOS (PRICK TEST), INDIQUE CUÁL DE LOS SIGUIENTES RESULTA MENOS EFICIENTE EN TÉRMINOS GENERALES PARA OBTENER UNA INFORMACIÓN MÁS PRECISA:

13a) Titulación a punto final.
13b) Bioensayo con líneas paralelas.
13c) Método del punto medio.
13d) Técnica de escarificación o scratch test.

14 EN RELACIÓN CON LA ESPIROMETRÍA, SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO SUPONE UNA CONTRAINDICACIÓN PARA SU REALIZACIÓN:

14a) Infarto de miocardio antiguo y estable.
14b) Hemoptisis de origen desconocido.
14c) Aneurisma torácico.
14d) Neumotórax.

15 EN RELACIÓN CON LA PRUEBAS DE PROVOCACIÓN BRONQUIAL, ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN AGONISTA DIRECTO?:

15a) Monofosfato de adenosina (AMP) .
15b) Propanol.
15c) Metacolina.
15d) Bradiquinina.

16 EN RELACION CON LA EVALUACIÓN DEL COMPONENTE INFLAMATORIO DEL ASMA MEDIANTE LA TÉCNICA DEL ESPUTO INDUCIDO, ES CIERTO QUE:

16a) Es de utilidad en el diagnóstico diferencial del asma y la tos crónica.
16b) No es utilidad en la identificación del fenotipo inflamatorio.
16c) No se ha utilizado en la monitorización de tratamientos biológicos.
16d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

17 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES FAMILIAS BOTÁNICAS CONSTIUTYE LA CAUSA MAS FRECUENTE DE POLINOSIS EN EUROPA?

17a) Urticaceas.
17b) Poaceas (Gramíneas).
17c) Cupressacea.
17d) Platanacea.

18 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES HONGOS SE CONSIDERA DE MAYOR PODER ALERGÉNICO?:

18a) Alternaria.
18b) Aspergillus.
18c) Cladosporium.
18d) Penicillium.

19 EN RELACIÓN CON EL MECANISMO DE ACCIÓN DE LOS FÁRMACOS BIOLÓGICOS EN ALERGIA, INDIQUE CUÁL DE LOS QUE SE INDICAN ES UN ANTI IL-13 Y 14?:

19a) Omalizumab.
19b) Reslizumab.
19c) Mepolizumab.
19d) Dupilumab.

20 RESPECTO AL OMALIZUMAB, INDIQUE LA RESPUESTA FALSA:

20a) Es un anticuerpo monoclonal humanizado de la clase IgG1.
20b) Se une a la IgE fijada a mastocitos y basófilos.
20c) Reduce la IgE circulante.
20d) Se administra por vía subcutánea.

21 CUÁL DE LOS SIGUIENTES, NO ES UN EFECTO SECUNDARIO DE LOS CORTICOIDES:

21a) Incremento de la glucemia.
21b) Resorción de Calcio y Fósforo del hueso.
21c) Incremento de la proliferación de queratinocitos y fibroblastos a nivel cutáneo..
21d) Elevación de la presión intraocular.

22 EN RELACIÓN A LA POTENCIA ANTIINFLAMATORIA DE LOS CORTICOIDES TÓPICOD, INDIQUE CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES EL MÁS POTENTE:

22a) Clobetasol butirato.
22b) Hidrocorticona acetato.
22c) Hidrocortisona aceponato.
22d) Flumetasona pivalato.

23 RESPECTO A LA QUERATOCONJUNTIVITIS VERNAL INDIQUE LA RESPUESTA FALSA:

23a) En la forma conjuntival se pueden observar “puntos de Trantas” por acúmulo de linfocitos.
23b) Afecta sobre todo a varones prepuberales.
23c) La fotofobia intensa y el lagrimeo son síntomas característicos.
23d) En la forma palpebral se puede observar imagen en “empedrado”.

24 EN RELACIÓN CON EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA CONJUNTIVITIS ALÉRGICA, SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA:

24a) Los vasoconstrictores tópicos son de utilidad por la amplia duración de su efecto (mayor de 8 hs).
24b) Los antinflamatorios tópicos son de mayor utilidad que los antihistamínicos tópicos.
24c) Los corticoides tópicos nasales pueden ser de utilidad en pacientes con rinoconjuntivitis. como tratamiento de la patología ocular.
24d) Todas son correctas.

25 EN RELACIÓN CON LA "VIA RESPIRATORIA ÚNICA", ES CIERTO QUE:

25a) La mayor gravedad y duración de la rinitis puede condicionar la aparición de asma.
25b) Los pacientes con rinitis raramente asocian asma.
25c) En torno a 20% de los pacientes con asma tiene una rinitis asociada.
25d) Todas son verdaderas.

26 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS NO SE HA RELACIONADO A NIVEL EPIDEMIÓLOGO CON LA APARICIÓN DE ASMA?

26a) Antecedentes familiares de atopia.
26b) Nacimiento prematuro.
26c) Dermatitis alérgica de contacto.
26d) Sensibilización a alérgenos domésticos.

27 SEGÚN LA CLASIFICACIÓN ARIA DE LA RINITIS ALÉRGICA, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA?:

27a) El deterioro del sueño no es una actividad que se incluya en la rinitis leve.
27b) La interferencia en las actividades escolares o laborales no se incluye dentro de la rinitis leve.
27c) En la rinitis persistente los síntomas está presentes al menos 2 días a la semana y un mínimo de 2 semanas consecutivas.
27d) La presencia de síntomas molestos, se incluye como criterio de clasificación en la rinitis moderada-grave.

28 INDIQUE LA RESPUESTA FALSA EN RELACIÓN A LOS FÁRMACOS QUE SE DESCRIBEN COMO POSIBLES INDUCTORES DE RINITIS :

28a) Pilocarpina.
28b) Reserpina.
28c) Amitrptilina.
28d) Heparina.

29 SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DE LA GRAVEDAD DEL ASMA EN ADULTOS DE LA GUIA ESPAÑOLA PARA EL MANEJO DEL ASMA (GEMA 4.2), UN PACIENTE CON SÍNTOMAS DE ASMA DIURNOS, QUE UTILIZA MEDICACIÓN DE ALIVIO 2 VECES A LA SEMANA (NO DIARIO) , CON SÍNTOMAS NOCTURNOS MÁS DE DOS VECES AL MES, CON LIGERA LIMITACIÓN DE LA ACTIVIDAD, FEV1> DEL 80% Y CON UNA EXCERBACIÓN EN EL ÚLTIMO AÑO ANTES DE TRATAMIENTO, SE CLASIFICARÍA COMO:

29a) Intermitente.
29b) Persistente leve.
29c) Persistente moderado.
29d) Persistente grave.

30 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO SE CONSIDERA UN FACTOR DE RIESGO PARA SUFRIR UNA EXACERBACIÓN ASMÁTICA?:

30a) Al menos una exacerbación en el año previo.
30b) Embarazo
30c) Ausencia de eosinófilos en sangre periférica.
30d) Antecedentes de intubación por asma.

31 EN RELACIÓN CON EL SÍNDROME DE DISFUNCIÓN REACTIVA DE LA VÍA RESPIRATORIA (RADS), INDIQUE CUÁL ES LA RESPUESTA CORRECTA:

31a) Se produce normalmente en pacientes con antecedentes de enfermedad respiratoria previa.
31b) Los síntomas se pueden producir tras una única exposición o exposiciones repetidas a altos niveles de irritantes.
31c) Las pruebas de exposición bronquial con metacolina son generalmente negativas.
31d) Todas las anteriores son verdaderas.

32 ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PARA PRESENTAR ASMA OCUPACIONAL, SEÑALE LA RESPUESTA ERRÓNEA:

32a) A mayor nivel de exposición al agente causante, se incrementa el riesgo de desarrollo de asma, tanto de alto, bajo peso molecular como irritantes.
32b) La atopia constituye un factor de riesgo para asma ocupacional por isocianatos.
32c) La rinitis a menudo acompaña o precede al asma ocupacional por agentes de alto peso molecular.
32d) El hábito tabáquico puede incrementar el riesgo de asma ocupacional por sustancias de alto peso molecular.

33 SEGÚN LA GUÍA ESPAÑOLA DE MANEJO DEL ASMA (GEMA 4.2) ¿EN QUÉ ESCALÓN TERAPEÚTICO, SI PERSISTE MAL CONTROL DEL ASMA, ESTÁ INDICADO EL INICIO DEL USO DE TRATMIENTOS BIOLÓGICOS?:

33a) Escalón 3.
33b) Escalón 4.
33c) Escalón 5.
33d) Escalón 6.

34 RESPECTO AL TRATAMIENTO CON GLUCOCORTICOIDES INHALADOS (GCI) EN EL ASMA INFANTIL INDIQUE LA RESPUESTA FALSA:

34a) El tratamiento con GCI en niños mayores de 3 años mejora los parámetros clínicos, funcionales y de inflamación bronquial.
34b) El tratamiento continuo con GCI en niños, modifica el curso natural de la enfermedad.
34c) La talla final de los niños tratados con GCI durante largo tiempo se asocia con una talla menor.
34d) Dosis de 200 mcg de propionato de fluticasona durante 5 años no tiene efectos negativos sobre la densidad mineral ósea.

35 INDIQUE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LAS PRUEBAS COMPLEMENTARIAS UTILIZADAS ES VERDADERA EN EL DIAGNÓSTICO DE LA NEUMONITIS POR HIPERSENSIBILIDAD:

35a) Las pruebas cutáneas a excepción de las realizadas con antígenos aviares, son muy útiles en el diagnóstico.
35b) Los hallazgo en de las pruebas de función respiratoria son patognomónicos de la enfermedad.
35c) En la fase aguda de la enfermedad se puede encontrar una imagen en “vidrio deslustrado”.
35d) Los test de exposición controlada, son muy útiles debido a su alta estandarización y facilidad de interpretación de sus resultados.

36 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES SE CONSIDERA UN CRITERIO ESENCIAL O MÍNIMO PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA ASPERGILOSIS BRONCOPÙLMONAR ALERGICA?:

36a) Eosinofilia periférica.
36b) Tapones de moco.
36c) Precipitinas a Aspergillus fumigatus.
36d) IgE total mayor de 1000 KU/L

37 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA URTICARIA INDUCIBLE?:

37a) Dermografismo.
37b) Urticaria vasculitis.
37c) Urticaria colinérgica.
37d) Urticaria retardada por presión.

38 EN RELACIÓN CON EL ANGIOEDEMA HERIDITARIO INDIQUE LA RESPUESTA CORRECTA:

38a) El angoiedema heriditario con déficit del C1.INH TIPO I, existe una disminución cuantitativa del C1-INH.
38b) El angoiedema heriditario con déficit del C1.INH TIPO II los niveles de C1-INH se encuentran elevados.
38c) El angoiedema heriditario sin déficit del C1.INH, el C1-INH se encuentra siempre en límites normales.
38d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

39 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN CRITERIO MAYOR EN EL DIAGNÓSTICO DE LA DERMATITIS ATÓPICA SEGÚN LOS DEFINIDOS POR HANIFIN Y RAJKA?:

39a) Xerosis cutánea.
39b) Dermatitis afectando a superficies de flexión en adultos.
39c) Reactividad cutánea inmediata por alérgenos.
39d) Curso influenciado por factores emocionales y ambientales.

40 EN RELACIÓN CON EL TRATAMIENTO DE LA DERMATITIS ATÓPICA, SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA:

40a) Los antihistamínicos tópicos son ampliamente recomendados.
40b) Los antihistamícos H1 se han mostrado muy eficaces.
40c) El tratamiento con PUVA no ha demostrado su eficacia.
40d) Los inhibidores tópicos de la calcineurina (Tacrolimus/Pimecrolimus) han demostrado su utilidad incluso a largo plazo.

41 EN RELACIÓN CON EL ESTUDIO DE LA DERMATITIS DE CONTACTO MEDIANTE PRUEBAS EPICUTÁNEAS, INDIQUE LA RESPUESTA FALSA:

41a) La prueba epicutánea con una concentración alta de alérgeno puede condicionar un parche falsamente positivo.
41b) El síndrome de la piel excitada (angry back) se corresponde con un estado de hiperreactividad de la piel en cualquier localización.
41c) El retraso en la lectura de la prueba más allá de las 96 hs , puede inducir falsos negativos.
41d) La superficie palmar del brazo es un buena alternativa para la colocación de las pruebas epicutáneas.

42 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES CONTACTANTES NO CONSTITUYE UN PRODUCTO INCLUIDO EN LA SERIE DE CONTACTANTES STANDARD DEL GEIDAC?:

42a) Niquel.
42b) Paladio.
42c) Mercurio.
42d) Cobalto.

43 EN RELACION CON LA MASTOCITOSIS, SEGÚN EL SISTEMA DE PUNTUACIÓN PROPUESTO POR LA R.E.M.A. COMO MÉTODO PARA PREDECIR CLONALIDAD (PROBABLE ISMSS-IMCAS) EN PACIENTES QUE NO TENGAN LESIONES CUTÁNEAS PROPIAS DE LA MASTOCITOSIS, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ASIGNACIONES DE PUNTUACIÓN ES FALSA?:

43a) Género hombre: +1.
43b) Urticaria, prurito y/o angioedema: +2.
43c) Presíncope y/o síncope: +3.
43d) Triprasa sérica basal > 25 ng/ml: + 2.

44 EN RELACIÓN CON LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA APARICIÓN DE REACCIONES ALÉRGICAS POR VENENO DE HIMENÓPTEROS INDIQUE LA RESPUESTA CORRECTA:

44a) La gravedad de la reacción previa no supone un factor de riesgo de reacción sistémica mayor.
44b) 10-20 picaduras/año reducen el riesgo de desarrollar reacciones alérgicas respecto a los .apicultores que reciban 200 o más.
44c) Los pacientes alérgicos a veneno de abeja presentan mayor riesgo de desarrollar reacción sistémica ante nuevas picaduras que los alérgicos a veneno de Véspidos.
44d) Los pacientes con mastocitosis no tienen un mayor riesgo de presentar reacciones más graves.

45 CUÁL DE LOS SIGUIENTES ALÉRGENOS DEL LÁTEX CONSTITUYE UN ALÉRGENO MAYORITARIO EN PERSONAL SANITARIO (PRESENTE ENTRE EL 40 Y EL 88 % DE SENSIBILIZADOS) ASÍ COMO EN PACIENTES CON ESPINA BÍFIDA (ENTRE EL 30 Y 69 % DE LOS SENSIBILIZADOS)?

45a) Heb b 3.
45b) Heb b 6.
45c) Heb b 9.
45d) Heb b 13.

46 ¿EN CUÁLES DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES NO ES FRECUENTE DETECTAR NIVELES DE IGE POR ENCIMA DE 1.000 KU/L? 1355

46a) Asapergilosis broncopulmonar alérgica
46b) Alcoholismo.
46c) Dermatitis atópica.
46d) Sarcoidosis.

47 EN RELACIÓN CON LAS REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD A AINES, INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA:

47a) Los AINEs son los fármacos más frecuentemente implicado en reacciones de hipersensibilidad a medicamentos.
47b) La anafilaxia representa en torno al 30 % de todas las reacciones de hipersensibilidad a los AINEs.
47c) La enfermedad respiratoria exacerbada por los AINEs (EREA) es frecuente en la infancia.
47d) En la enfermedad cutánea exacerbada por AINES, el mecanismo patogénico propuesto es el de la inhibición de la enzima COX-1.

48 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS ES LA MÁS FRECUENTE?:

48a) Inmunodeficiencia variable común
48b) Déficit de IgA
48c) Déficit de C1 esterasa
48d) Inmunodeficiencia combinada severa

49 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES, NO SE UTILIZA COMO UN MÉTODO OBJETIVO PARA LA VALORACIÓN DE LA RESPUESTA NASAL TRAS UNA EXPOSICIÓN CON ALÉRGENOS?:

49a) Pico flujo máximo nasal.
49b) Rinomanometría activa.
49c) Valoración del peso y volumen de las secreciones.
49d) TAC nasal

50 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO A LA TRIPTASA:

50a) Debe solicitarse de forma obligada ante sospecha de anafilaxia.
50b) Las determinaciones seriadas no mejoran su sensibilidad.
50c) Se consideran valores normales por debajo de 5 ng/ml.
50d) Una determinación normal descarta el diagnóstico de anafilaxia.

51 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO AL CONTROL AMBIENTAL DE ÁCAROS:

51a) Los cobertores no son una medida eficaz en prevención.
51b) La ropa de cama debe lavarse a menos de 40ºC.
51c) Pequeñas fluctuaciones de humedad pueden ser determinantes en el crecimiento de los ácaros.
51d) Los ácaros de almacenaje como Lepidoglyphus destructor solo se encuentran en el interior de la península.

52 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO A LOS ALÉRGENOS DE ORIGEN ANIMAL:

52a) Fel d 1 está presente en mayor cantidad en los gatos hembras.
52b) La alergia a Can f 5 se ha relacionado con alergia al plasma seminal humano.
52c) Existen perros hipoalergénicos en los cuales no se detecta Can f 1.
52d) El alérgeno mayoritario del ratón Mus m 1 es más abundante en la orina de las hembras.

53 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO A LOS EFECTOS DEL TABACO EN EL ASMA:

53a) Los hijos asmáticos de madres fumadoras y no fumadoras no presentan diferencias de gravedad.
53b) La exposición pasiva al tabaco puede aumentar la atopia y el asma.
53c) La exposición al humo del tabaco in útero no supone riesgo fetal.
53d) No hay diferencia en la exposición pasiva a niveles bajos o altos de tabaco en los niños.

54 ¿CON CUÁL DE LOS SIGUIENTES POLENES SE HA DEMOSTRADO MAYOR EXPRESION DE PROTEÍNAS ALERGÉNICAS POR ACCIÓN DE LOS CONTAMINANTES AMBIENTALES?:

54a) Poa annua.
54b) Cupresus arizonica.
54c) Pinus radiata.
54d) B y C son correctas.

55 ¿EN QUÉ PATOLOGÍAS LOS ANTIHISTAMÍNCOS SON TRATAMIENTOS DE PRIMERA LÍNEA?:

55a) Urticaria.
55b) Asma bronquial.
55c) Anafilaxia.
55d) Todas son correctas.

56 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO A LA ADRENALINA:

56a) Es un agonista dual (alfa y beta) de los receptores.
56b) En el músculo del iris produce miosis.
56c) En el músculo uterino gravídico produce contracción.
56d) Todas son correctas.

57 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO A LOS TRATAMIENTOS ANTICOLINÉRGICOS EN EL ASMA:

57a) Cuando el asma asocia EPOC producen taquifilaxia.
57b) Inducen broncodilatación de la via aérea periférica en menor medida que los betados.
57c) En las crisis asmáticas no tienen utilidad.
57d) Todas son correctas.

58 SEÑALE LA RESPUESTA <u>INCORRECTA</u> RESPECTO AL TRATAMIENTO CON TEOFILINA:

58a) A concentraciones altas inhibe la enzima PDE3 y PDE4 de la fosfodiesterasa.
58b) A concentraciones bajas revierte la corticorresistencia del asma grave y el EPOC.
58c) Su absorción se retarda si se ingiere con alimentos y antiácidos.
58d) Su aclaramiento se afecta por antihistamínicos, montelukast y corticoides.

59 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO A LAS PECULIARIDADES DE LA INMUNOTERAPIA ORAL:

59a) Los alérgenos se utilizan a dosis menores que los de la IT subcutánea.
59b) Se requieren adyuvantes para ser captados.
59c) La mucosa oral es un lugar privilegiado en la presentación de antígenos que tiende a favorecer la tolerancia.
59d) Los alérgenos se eliminan en menos de una hora tras su administración sublingual.

60 SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA RESPECTO A LOS CAMBIOS INMUNOLÓGICOS REGISTRADOS CON INMNOTERAPIA SUBCUTÁNEA

60a) Induce apoptosis de linfocitos productores de IL4 (Th2).
60b) Inhibe la presentación de antígeno de los linfocitos B a los linfocitos T.
60c) Disminuyen los niveles de IgG1 e IgG4 específicas de forma precoz.
60d) Aumentan inicialmente y después disminuyen los niveles de IgE específica de forma tardía.

61 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO A LOS TIPOS DE INMUNOTERAPIA SUBCUTÁNEA:

61a) Los extractos acuosos ya no se utilizan en la actualidad.
61b) Los extractos depot se definen por estar modificados químicamente.
61c) Los alergoides son extractos polimerizados por el empleo de formaldehído, glutaraldehido o alginato.
61d) Las modificaciones químicas consisten en la adición de aluminio, fosfato cálcico, liposomas o tirosina.

62 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO A LA SEGURIDAD DE LA INMUNOTERAPIA SUBCUTÁNEA:

62a) Los extractos de himenópteros se pueden administrar ambulatoriamente una vez alcanzada la dosis máxima.
62b) El periodo de observación se recomienda que oscile entre ente 30 y 90 minutos.
62c) En los niños entre 2 y 5 años se considera contraindicada de forma absoluta por la EAACI.
62d) La aparición de reacciones locales predice la aparición de reacciones sistémicas.

63 SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA EN MONITORIZACION DE INMUNOTERAPIA:

63a) Los métodos clínicos son los más útiles para establecer la eficacia.
63b) Debería realizarse al menos 1 vez al año.
63c) Las pruebas cutáneas y determinación de IgE se emplean en IT con himenópteros.
63d) Los cambios inmunológicos son necesarios para establecer el tiempo de duración.

64 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA EN ADMINISTRACIÓN DE INMUNOTERAPIA:

64a) Los antihistamínicos están contraindicados como premedicación en IT con venenos.
64b) Si se retrasa la IT más de 2 y menos de 8 semanas se debería reducir la dosis a la mitad.
64c) Si se retrasa la IT más de 16 semanas se recomienda reiniciar el tratamiento.
64d) La IT está completamente contraindicada en la infección por VIH.

65 SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA RESPECTO A NUEVAS FORMAS DE INMUNOTERAPIA :

65a) Adyuvantes como los Toll like receptors contribuyen al balance hacia Th1.
65b) La secuencia CpG tipo B no ha demostrado eficacia en pacientes asmáticos.
65c) El AMPL (monofosfolípido A) es un adyuvante prometedor.
65d) Se han realizado con alérgenos recombinantes, ensayos en fase II y III con IT tanto con inmunoterapia sublingual como subcutánea.

66 SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA EN LAS NUEVAS VIAS Y FORMAS DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOTERAPIA:

66a) La vía epicutánea ha sido probada con pólenes con reacciones locales y sistémica.
66b) Hay pocos ensayos de inmunoterapia nasal.
66c) La inmunoterapia intralinfática arroja resultados controvertidos.
66d) La administración concomitante de Omalizumab e inmunoterapia demuestra mayor mejoría clínica, que se mantiene tras la suspensión del omalizumab.

67 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO A LA ALERGIA A ALIMENTOS :

67a) Es mas frecuente en el sexo femenino en la infancia y en el masculino en la edad adulta.
67b) El asma como comorbilidad influye en la gravedad de la alergia alimentaria.
67c) La prevalencia es superior en la edad adulta respecto a la infancia.
67d) La alergia a alimentos se resuelve en un 80% a los 2 años de edad.

68 SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA RESPECTO A LA REACTIVIDAD CRUZADA EN ALERGIA A ALIMENTOS:

68a) En el síndrome abedul-alimentos el alérgeno implicado es Betv1 y produce habitualmente SAO.
68b) Los pacientes alérgicos a alfagal presentan anafilaxia retardada por ingestión de carnes de mamíferos.
68c) El síndrome de reactividad cruzada por profilinas en España se relaciona habitualmente con sensibilización a polen de abedul.
68d) En la reactividad cruzada entre crustáceos/moluscos y alergia respiratoria por ácaros están implicadas tropomiosinas pero también otros alérgenos.

69 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO AL DIAGNÓSTICO MEDIANTE PRICK O PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE LA ALERGIA A ALIMENTOS:

69a) Habitualmente el tamaño del habón se correlaciona con la probabilidad de tolerar o no el alimento.
69b) Solo en los casos de anafilaxia e ingestión inequívoca repetida del alimento se puede considerar la prueba de valor diagnóstico definitivo.
69c) En niños menores de 3 años la sensibilidad es más baja pero tienen gran especificidad.
69d) Todas son correctas.

70 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO AL DIAGNÓSTICO MOLECULAR DE LOS ALIMENTOS:

70a) Permite diferenciar sensibilización a alergenos genuinos de reactividad clínica frente a otros sin relevancia.
70b) Tri a19 se ha relacionado con asma del panadero.
70c) Tri a 14 se relaciona con anafilaxia dependiente de ejercicio.
70d) Gly m 5 y Gly m 6 no son específicos de la soja e indican reacciones leves tipo SAO.

71 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO A LA ENTEROCOLITIS INDUCIDA POR PROTEÍNAS DE LA DIETA:

71a) Se requiere biopsia para la confirmación diagnóstica.
71b) La prueba de provocación oral se considera el patrón oro pero es de alto riesgo.
71c) No se recomienda estudio alergológico en ningún caso.
71d) Todas son correctas.

72 SEÑALE LA RESPUESTA <u>INCORRECTA</u> RESPECTO A LOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE LA SESOFAGITIS EOSINOFÍLICA :

72a) Presencia de síntomas relacionados con la disfunción esofágica .
72b) Presencia de eosinófilos intraepiteliales en biopsia en número mayor o igual a 15 > por campo de gran aumento.
72c) Exclusión de otras causas de esofagitis (reflujo gatroesofágico y eosinofilia respondedora a IBP).
72d) Los hallazgos endoscópicos (anillos y exudados) son patognomónicos.

73 ¿FRENTE A QUÉ ALIMENTOS SE HA REALIZADO INMUNOTERAPIA ORAL EN ESPAÑA?:

73a) Leche y huevo
73b) Avellana
73c) Melocotón
73d) Todas son correctas.

74 SEÑALE LA RESPUESTA <u>INCORRECTA</u> RESPECTO A LA INMUNOTERAPIA ORAL CON HUEVO:

74a) La EAACI recomienda comenzar con dosis inferior a 1mg de proteina de clara de huevo.
74b) El incremento habitual es por 1,2 o por 2 cada varios días o de forma semanal.
74c) El número y gravedad de las reacciones depende de la fuente alergénico utilizada.
74d) Las reacciones adversas son frecuentes y varían entre el 30% y el 100% de los casos dependiendo de las series.

75 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA RESPECTO AL TERCER ESTADIO O L3?:

75a) Congelación a -10ºC durante 12 horas
75b) Salazón menos del 9% durante 2 semanas.
75c) Calor de más de 60ºC.
75d) Todas son correctas.

76 SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA RESPECTO A LOS CUADROS CLÍNICOS DESCRTITOS CON EL PARÁSITO ANISAKIS :

76a) Anafilaxia.
76b) Exantema fijo.
76c) Asma ocupacional.
76d) Dermatitis alérgicas de contacto.

77 EN RELACIÓN CON LA ANAFILAXIA, SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA:

77a) Su frecuencia en los niños de 0 a 4 años es tres veces mayor que en el resto de los grupos.
77b) La prevalencia de anafilaxia se encuentra estabilizada en España.
77c) La adrenalina subcutanea es el tratamiento de elección.
77d) La anafilaxia idiopática es la más frecuente en nuestro medio.

78 SEGÚN LA GUÍA ARIA ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA INDICACIÓN ABSOLUTA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE UN KIT DE ADRENALINA AUTOINYECTABLE?:

78a) Anafilaxia idiopática previa
78b) Reacción alérgica previa leve-moderada con trazas de alimentos
78c) Coexistencia de asma inestable o moderada-grave persistente y alergia a alimentos
78d) Anafilaxia previa inducida por ejercicio

79 SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA RESPECTO A LOS CUADROS CLÍNICOS DESCRITOS COMO RAM MEDIADAS POR CÉLULAS:

79a) Pueden ser organoespecíficas (DAC) o sistémicas
79b) Están implicados los linfocitosT CD4 y CD8 dependiendo de los procesos.
79c) El Síndrome de Stetens Johnson y la Necrolisis epidérmica tóxica se consideran los cuadros cutáneos más graves.
79d) El síndrome de hipersensibilidad inducido por fármacos o DRESS se asocia a virus e hipersensibilidad tipo IVa.

80 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA RESPECTO AL DRESS?:

80a) Las pruebas epicutáneas son recomendables en primer lugar.
80b) Las pruebas cutáneas intradérmicas se deben realizar solo si las epicutáneas resultan negativas.
80c) Se han obtenido positividades con betalactámicos entre otros fármacos.
80d) Todas son correctas.

81 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA RESPECTO A LAS REACCIONES DE HISTAMINOLIBERACIÓN INESPECÍFICA EN EL CONTEXTO DE UNA ANESTESIA GENERAL?:

81a) Se recomienda uso preventivo de antihistamínicos.
81b) Como relajantes musculares se recomienda cisatracurio por ser menos histaminoliberador.
81c) Se recomienda evitar etomidato en lugar de propofol.
81d) Todas son correctas.

82 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN ANESTÉSICO LOCAL DEL GRUPO AMIDA?:

82a) Benzocaina
82b) Procaína.
82c) Lidocaína.
82d) Tetracaína.

83 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA RESPECTO A LA ALERGIA A LOS ANÁLOGOS DEL PLATINO?:

83a) No es un fármaco de primera línea y su incidencia está en declive.
83b) El riesgo de alergia se incrementa en los sucesivos ciclos siendo máximo en su uso por recaídas.
83c) No se han descrito reacciones infusionales ni retardadas, sólo se han descrito reacciones de hipersensibilidad tipo I.
83d) El hallazgo de pruebas cutáneas positivas es excepcional con bajo Valor Predictivo Positivo.

84 SEÑALE LA RESPUESTA <u>INCORRECTA</u> RESPECTO A LAS REACCIONES ALÉRGICAS A CETUXIMAB:

84a) La reacción adversa más frecuente es una reacción acneiforme de facies, tronco y extremidades.
84b) Las reacciones infusionales son muy frecuentes con la primera administración en los primeros 30 minutos.
84c) Se han descrito reacciones cutáneas graves como Síndrome de Stevens-Johnson y NET.
84d) Las reacciones IgE mediadas no se han descrito en la primera administración del Fármaco.

85 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA RESPECTO A LAS REACCIONES ADVERSAS INDUCIDAS POR LA HEPARINA:

85a) Actualmente se deben a su contenido en clorocresol y parabenos
85b) Sólo se han descrito reacciones retardadas.
85c) La rentabilidad de las pruebas cutáneas es alta.
85d) Se recomienda en fase aguda sustituirlas por heparinoides, hirudinas o argatroban.

86 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES <u>NO ES CORRECTA</u> RESPECTO AL SÍNDROME DE HIPERSENSIBILIDAD POR ANTICONVULSIVANTES?:

86a) El hígado es el órgano más frecuentemente afectado.
86b) La afectación cutánea y hepática no progresa si se suspende el fármaco.
86c) Las linfadenopatías y alteraciones hematológicas son frecuentes.
86d) La disfunción renal es más infrecuente.

87 SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA RESPECTO AL SÍNDROME DE HIPERSENSIBILIDAD SISTÉMICO INDUCIDO POR FÁRMACOS O DRESS:

87a) La reactivación de herpes virus 6 es uno de los criterios.
87b) Son útiles las pruebas intradérmicas con lectura tardía y las pruebas epicutáneas con los fármacos implicados.
87c) Leucocitosis, eosinofilia y/o linfocitos atípicos conforman un criterio diagnóstico.
87d) El estudio de tolerancia o reexposición al fármaco implicado está justificado habitualmente.

88 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA RESPECTO A LA DESENSIBILIZACIÓN CON DERIVADOS DEL PLATINO?:

88a) En los pacientes con pruebas cutáneas negativas, si la reacción ha sido leve se recomienda disminuir la velocidad de perfusión y administrar premedicación.
88b) En los pacientes con pruebas cutáneas positivas se debería realizar una pauta de desensibilización.
88c) En algunos pacientes las pruebas cutáneas llegan a negativizarse o disminuir de tamaño tras la desensibilización.
88d) Todas son correctas.

89 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA RESPECTO A LOS PROCEDIMIENTOS DE DESENSIBILIZACIÓN?:

89a) Sólo se puede utilizar la vía intravenosa
89b) El intervalo de tiempo entre dosis no es importante.
89c) Ante una reacción leve moderada, una vez resuelta, se debe seguir con el procedimiento de desensibilización.
89d) Las reacciones durante la desensibilización son más frecuentes en los momentos iniciales con las primeras dosis.

90 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FACTORES ELEVA LOS VALORES DE IGE?:

90a) Tabaco y alcohol.
90b) Raza blanca.
90c) Sexo femenino.
90d) Todas son correctas.

91 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA RESPECTO A LA EPIDEMIOLOGÍA DE LA ANAFILAXIA?:

91a) Las embarazadas y ancianos son poblaciones vulnerables.
91b) La mortalidad es más alta en los adolescentes y adultos jóvenes.
91c) La atopia y el asma son factores de riesgo.
91d) Todas son correctas.

92 ENTRE LOS PRINCIPIOS GENERALES QUE INFORMAN LA LEY 16/2003, DE 28 DE MAYO, DE COHESIÓN Y CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD SE ENCUENTRA:

92a) El aseguramiento universal y público por parte del Estado.
92b) La igualdad de oportunidades y la libre circulación de profesionales en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.
92c) La colaboración de las oficinas de farmacia con el Sistema Nacional de Salud en el desempeño de la prestación farmacéutica
92d) Los tres enunciados anteriores constituyen principios generales que informan la Ley 16/2003.

93 LA RENUNCIA A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO:

93a) Únicamente puede basarse en causas legalmente establecidas.
93b) Es un acto de carácter voluntario.
93c) Debe ser aceptada en todo caso.
93d) Inhabilita para obtener nuevamente la condición de estatutario.

94 DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

94a) Compete al Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud el nombramiento del Director o Directora General, de los Directores de División de la Organización Central y de los Directores-Gerentes de las organizaciones de servicios sanitarios.
94b) El Director o Directora General de Osakidetza-Servicio vasco de salud forma parte del Consejo de Administración y acude a sus sesiones con derecho a voz y voto.
94c) El nombramiento de los Directores-Gerentes de las organizaciones de servicios sanitarios es competencia de la Dirección General de Osakidetza-Servicio vasco de salud.
94d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

95 LA DECLARACIÓN DE DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS EN EL SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI ESTABLECE QUE EL DERECHO A AMAMANTAR A LOS HIJOS E HIJAS:

95a) Puede ejercitarse en cualquier espacio.
95b) Puede ejercitarse en cualquier espacio público.
95c) No puede ejercitarse en público
95d) Únicamente puede ejercitarse en los espacios públicos correctamente señalizados.

96 CONFORME A LA LEY 7/2002, DE 12 DE DICIEMBRE, DE VOLUNTADES ANTICIPADAS EN EL ÁMBITO DE LA SANIDAD, DIGA, EN RELACIÓN CON EL DOCUMENTO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS, CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

96a) Únicamente tiene validez si previamente ha sido inscrito en algún Registro de Voluntades anticipadas legalmente constituido.
96b) Únicamente es válido en relaciones con las actuaciones sanitarias que se vayan a practicar en Osakidetza-Servicio vasco de salud.
96c) Únicamente puede referirse a enfermedades o lesiones que la persona otorgante pueda padecer en el futuro y, en ningún caso, a aquellas enfermedades o lesiones que ya padece.
96d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

97 LA COMPETENCIA PARA IMPONER LAS SANCIONES POR LAS INFRACCIONES PREVISTAS EN LA LEY 4/2005, DE 18 DE FEBRERO, PARA LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES, CORRESPONDE:

97a) Al Gobierno Vasco.
97b) A la directora o director de Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer y al Gobierno Vasco.
97c) Al Gobierno Vasco, a las Diputaciones Forales y a los Ayuntamientos.
97d) A la Consejera o Consejero titular del departamento competente en materia de Igualdad y al Consejo de Gobierno.

98 EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DENTAL INFANTIL (PADI):

98a) Atiende a todos los niños y niñas menores de 18 años.
98b) Forma parte del Programa de salud escolar.
98c) Asegura la atención dental a todos los niños y niñas entre 7 y 15 años.
98d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

99 EN RELACIÓN CON LOS RETOS Y PROYECTOS ESTRATÉGICOS PARA EL PERIODO 2017-2020 DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA:

99a) Los retos y proyectos estratégicos de Osakidetza-Servicio vasco de salud están directamente relacionados con las líneas estratégicas del Departamento de salud.
99b) La transparencia y buen gobierno constituyen valores de Osakidetza-Servicio vasco de salud.
99c) La financiación sostenible de las intervenciones en salud constituye uno de los valores de Osakidetza-Servicio vasco de salud.
99d) La atención centrada en las personas constituye uno de los valores de Osakideta-Servicio vasco de salud

100 DE LA EVALUACIÓN DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA SE CONCLUYE:

100a) La necesidad de configurar, junto al espacio social y al espacio sanitario, un tercer espacio sociosanitario.
100b) La necesidad de revisar el actual modelo de distribución competencial entre el Gobierno Vasco, las Diputaciones y los Ayuntamientos.
100c) La necesidad de dar continuidad a la coordinación interinstitucional y la gestión compartida.
100d) La necesidad de impulsar la atención sociosanitaria desde los ayuntamientos por ser las administraciones más próximas a la ciudadanía.

PREGUNTAS RESERVA

101 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ALÉRGENOS DE LOS ÁCAROS PERTENECE AL GRUPO DE LAS CISTEIN PROTEASAS?:

101a) Grupo 1 de ácaros.
101b) Grupo 2 de ácaros.
101c) Grupo 10 de ácaros.
101d) Can f 5 de perro .

102 ¿CUÁLES DE LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS PUEDEN ALTERAR LOS RESULTADOS DE LA DETERMINACIÓN DEL FENO?:

102a) Consumo de alimentos ricos en Nitrógeno.
102b) Infecciones virales respiratorias.
102c) Consumo de tabaco.
102d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

103 SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA EN CRITERIOS DE SUSPENSIÓN DE INMUNOTERAPIA :

103a) El paciente no responde tras un año de inmunoterapia.
103b) Se encuentra asintomático tras 3-5 años de inmunoterapia.
103c) Embarazo durante el mantenimiento de la IT.
103d) Paciente no colaborador o no cumplidor.

104 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES CLASIFICACIONES HACE ALUSION A LA ACEPTADA POR EL CONSENSO INTERNACIONAL DE ALERGIA A FÁRMACOS?:

104a) Reacciones inmediatas (menos de 1h) y no inmediatas(retardadas).
104b) Reacciones inmediatas, aceleradas y tardías.
104c) Clasificacion de Gell y Coombs.
104d) Ninguna es correcta.

105 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO A LA ALERGIA A PENICILINAS Y CEFALOSPORINAS:

105a) En la infancia las pruebas cutáneas son muy útiles en las reacciones no inmediatas.
105b) La reactividad cruzada entre peniclinas y cefalosporinas de cadena lateral diferente es aproximadamente del 50%.
105c) Las cefalosporinas con cadenas laterales similares en posición R1 presentan mayor reactividad cruzada.
105d) No se han demostrado reacciones selectivas al ácido clavulánico en España.

106 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA RESPECTO A LAS REACCIONES CUTÁNEAS GRAVES EN EL SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON-NECROLISIS EPIDERMICA TÓXICA?:

106a) Es más frecuente en varones.
106b) La incidencia en pacientes con infección por VIH es 1000 veces mayor.
106c) La afectación oral, conjuntival y genital es baja.
106d) La biopsia orienta hacia el origen del medicamento implicado en la reacción.

107 SEÑALE LA RESPUESTA <u>INCORRECTA</u> RESPECTO A LAS PAUTAS DE INMUNOTERAPIA:

107a) La tendencia actual en IT sublingual es administrarla pre-coestacional.
107b) La pauta convencional tiene un periodo de iniciación de 3-4 meses.
107c) La pauta cluster tiene un periodo de iniciación de 2 a 4 semanas.
107d) Las pautas rápidas o rush (1-3 días) son bien toleradas de forma ambulatoria.

108 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO A LOS BETA-2 AGONISTAS:

108a) El principal efecto adverso es el temblor musculoesquelético.
108b) Incrementan el intervalo QTc del EKG pudiendo ocasionar arritmias e isquemia.
108c) Pueden ocasionar hipocaliemia.
108d) Todas son correctas.

109 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA ACCIÓN ANTI-INFLAMATORIA DESCRITA RESPECTO A LOS ANTIHISTAMÍNICOS?:

109a) Aumento de expresión de ICAM-1 en células del epitelio nasal.
109b) Disminución de liberación de mediadores preformados en mastocitos.
109c) Inhibición del reclutamiento de eosinófilos en piel.
109d) B y C son correctas.

110 DIGA CUÁL DE ESTAS LÍNEAS DE ACCIÓN CORPORATIVA NO FORMA PARTE DE LA ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD

110a) La identificación inequívoca de pacientes.
110b) La seguridad transfusional: donantes y receptores de componentes sanguíneos y tejidos.
110c) La designación de referentes de seguridad en las organizaciones de servicios sanitarios.
110d) Las buenas prácticas asociadas a los cuidados de enfermería.

Hautaketa-proben erantzun EGUNERATUAK, jarritako erreklamazioak aztertu eta gero
Respuestas ACTUALIZADAS de las pruebas selectivas tras la revisión de las reclamaciones

2016 OPE 2017

FAK. ESP. ALERGOLOGIAKO MEDIKUA
FAC. ESP. MEDICO ALERGOLOGIA

ARIKETA / EJERCICIO: 01 EREDUA / MODELO: A

Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta
001 B	031 B	061 C	091 D
002 B	032 B	062 Baliogabetua	092 D
003 C	033 C	063 D	093 B
004 C	034 B	064 C	094 C
005 D	035 C	065 B	095 B
006 D	036 D	066 D	096 D
007 C	037 B	067 B	097 B
008 C	038 A	068 C	098 C
009 A	039 B	069 D	099 C
010 A	040 D	070 A	100 C
011 C	041 D	071 B	101 A
012 C	042 Baliogabetua	072 D	102 D
013 D	043 B	073 D	103 C
014 A	044 C	074 C	104 A
015 C	045 B	075 Baliogabetua	Erreserbak / Reservas
016 A	046 D	076 B	105 C
017 B	047 C	077 A	106 B
018 A	048 B	078 B	107 Baliogabetua
019 D	049 D	079 D	108 D
020 B	050 A	080 D	109 D
021 C	051 C	081 Baliogabetua (*)	110 C
022 A	052 B	082 C	
023 A	053 B	083 B	
024 C	054 D	084 D	
025 A	055 A	085 D	
026 C	056 A	086 B	
027 C	057 B	087 D	
028 D	058 D	088 D	
029 B	059 C	089 C	
030 C	060 C	090 A	

"Baliogabetua" markak galdera ezeztatuta dagoela esan nahi du / "Baliogabetua" indica que la pregunta está anulada.

(*) Behin behineko emaitzen argitalpenean emateko erantzuna ezeztatzea edo aldatzea erabaki du Epaimahiak

(*) El Tribunal ha decidido anular o modificar la respuesta que dio a esta pregunta en los resultados provisionales