OSAKIDETZA

2011ko azaroaren 8ko; 1732/2011 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 226 Zkia. 2011ko azaroaren 29koa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución n° 1732/2011, de 8 de noviembre de 2011 (B.O.P.V. Nº 226 de 29 de noviembre de 2011)

KATEGORIA: FAK. ESP. KARDIOLOGIAKO MEDIKUA

CATEGORÍA: FAC. ESP. MÉDICO CARDIOLOGÍA

Proba eguna / Fecha prueba:
2012ko martxoaren 24a/ 24 de marzo de 2012

1. ariketa / 1º ejercicio
A Eredua / Modelo A

PREGUNTA NUMERO 1

El documento de voluntades anticipadas según la ley 7/2002 de 12 de Diciembre, se formaliza por escrito y mediante uno de los siguientes procedimientos a elección de la personas que lo otorga:

A	Ante el Juez
B	Ante el funcionario o empleado público encargado del Registro Vasco de Voluntades Anticipadas
C	Ante cuatro testigos
D	Ninguna de las anteriores es correcta

PREGUNTA NUMERO 2

Los Facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente sin necesidad de contar con su consentimiento:

A	Cuando el paciente está incapacitado legalmente
B	Cuando existe riesgo inmediato no grave para la integridad física o psíquica del enfermo
C	Cuando existe riesgo para la salud pública a causa de razones establecidas por la Ley
D	Cuando el paciente sea menor de edad

PREGUNTA NUMERO 3

Cual de estos NO es un proyecto estratégico dentro de la Estrategia de Crónicos:

A	Historia clínica unificada
B	Receta electrónica
C	Autocuidado y educación al paciente
D	Impulsar nuevos modelos de gestión clínica hospitalaria

PREGUNTA NUMERO 4

La medida de la Reserva Fraccional del Flujo (FFR) se emplea en la evaluación de la repercusión funcional de las lesiones coronarias. Sólo una de las siguientes aseveraciones es CIERTA acerca de la FFR:

A	Se calcula midiendo el flujo coronario con una guía antes y después de la lesión coronaria que interesa evaluar
B	El FFR está exponencialmente relacionado con el máximo flujo miocárdico
C	Es importante comparar el FFR basal con el FFR tras hiperemia máxima
D	Para su cálculo se estima que la presión venosa coronaria es irrelevante

PREGUNTA NUMERO 5

Todas las siguientes afirmaciones sobre la medida de gasto cardiaco son ciertas EXCEPTO:

A	Utilizando el método de termodilución el gasto cardiaco es directamente proporcional al área bajo la curva
B	El método de termodilución tiende a sobreestimar el gasto cardiaco en estados de bajo gasto
C	Para medir el gasto cardiaco, en presencia de insuficiencia tricúspide, la técnica de Fick es preferible al método de termodilución
D	Una limitación del método de Fick es la necesidad de medir el consumo de oxigeno en estado estable

PREGUNTA NUMERO 6

Con respecto al pulso venoso yugular, señale la afirmación FALSA:

A	La isquemia ventricular derecha produce un descenso X amortiguado
B	En el taponamiento cardiaco es característico un descenso X prominente
C	En la constricción pericárdica se observa un descenso Y prominente
D	En la miocardiopatía restrictiva se observa un descenso Y prominente

PREGUNTA NUMERO 7

El Doppler tisular a nivel miocárdico registra señales de:

A	Alta velocidad y alta amplitud
B	Alta velocidad y baja amplitud
C	Baja velocidad y alta amplitud
D	Baja velocidad y baja amplitud

PREGUNTA NUMERO 8

¿Cual de las siguientes afirmaciones en relación con la sístole ventricular es VERDADERA?:

A	En la contratación isométrica se genera tensión y da lugar al acortamiento
B	A fracción de eyección es independiente de las condiciones de carga
C	En la contracción isotónica el desarrollo de fuerza y la postcarga son constantes
D	Es posible definir una contractilidad independiente de la carga

PREGUNTA NUMERO 9

Cual de éstas afirmaciones es FALSA:

A	La quinidina puede aumentar el efecto de algunos betabloqueantes por inhibir su metabolismo hepático
B	Los antiácidos disminuyen el efecto de la digoxina por interferir en su absorción
C	Los antibióticos disminuyen la biodisponibilidad de la digoxina
D	Algunso antagonistas del calcio interfieren con el metabolismo hepático de la ciclosporina

PREGUNTA NUMERO 10

¿Cual de las siguientes afirmaciones sobre las estatinas NO es cierta?:

A	La rosuvastatina y la pitavastatina no son metabolizados por isoformas del citocromo P450
B	La mialgia aparece en un 5-10% de los pacientes en el práctica clínica
C	La elevación de transaminasas hepáticas ocurre en un 0,5-2% de los pacientes y en dosis dependiente
D	La combinación de estatinas con fibratos puede aumentar el riesgo de miopatía, siendo este riesgo mayor con fenofibrato

PREGUNTA NUMERO 11

Cual de las siguientes afirmaciones acerca del ticagrelor es FALSA?

A	Actúa mediante inhibición reversible y competitiva del receptor P2Y12 en las plaquetas
B	Su semivida plasmática es de 7 – 9 horas
C	A las 56 horas después de suspender la toma del fármaco la inhibición de la agregación plaquetaria es del 30%
D	La nefazodona incrementa su acción antiagregante

PREGUNTA NUMERO 12

Son criterios para el diagnóstico del síndrome metabólico EXCEPTO:

A	Hiperglucemia (glucosa en suero ≥ 110 mg/dl
B	Triglicéridos ≥ 150 mg/dl
C	HDL colesterol < 45 mg/dl en varones
D	Hipertensión (≥ 130/≥ 85 mm de Hg)

PREGUNTA NUMERO 13

Señale cual de las siguientes asociaciones entre fármaco cardiovascular-efecto secundario es FALSA:

A	Procainamida – Vasculitis renal
B	Propafenoma – Trastornos del gusto
C	Amiodarona – Depósitos corneales
D	Fenitoina – Hipertrofia gingival

PREGUNTA NUMERO 14

Los pacientes con taquicardia por reentrada nodal auriculo-ventricular generalmente tienen:

A	Activación auricular retrógrada que se propaga de la pared libre del surco auriculo-ventricular al septum
B	Una vía accesoria oculta
C	Fisiología nodal auriculo-ventricular doble
D	Complejo QRS ancho durante la taquicardia

PREGUNTA NUMERO 15

Cual de las siguientes estructuras drena directamente en la aurícula derecha ó en el ventrículo derecho:

A	Vena oblicua de Marshall
B	Vena de Tebesio
C	Gran vena cardiaca
D	Pequeña vena cardiaca

PREGUNTA NUMERO 16

Cual de los siguientes NO es un criterio mayor de Framinghan para el diagnóstico de insuficiencia cardiaca:

A	Cardiomegalia radiológica
B	Tercer ruido cardiaco
C	Refujo hepatoyugular
D	Edemas maleolares bilaterales

PREGUNTA NUMERO 17

Que afirmación acerca del síndrome de Wolf Parkinson White es FALSA:

A	Cuanto más próxima esté la vía anómala al lugar de formación de los impulsos auriculares mayor será el grado de preexcitación
B	Los complejos QRS preexcitados predominantemente positivos en V1 se deben a vías anómalas del lado izquierdo
C	La desaparición de la preexcitación en un latido espontáneo o inducido por el ejercicio es un signo de bajo riesgo de muerte súbita
D	Los latidos de captura en un registro predominantemente preexcitado de fibrilación auricular son prematuros

PREGUNTA NUMERO 18

¿Cual de los siguientes fármacos disminuye su actividad tras la administración de fenitoína?:

A	Claritromicina
B	Losartan
C	Atorvastatina
D	Antagonistas del calcio

PREGUNTA NUMERO 19

En cuanto a los dispositivos con terapia de resincronización cardiaca:

A	Se recomienda la ablación del nodo AV en todos los pacientes en FA a los que se les vaya a implantar un dispositivo con TRC
B	El brazo europeo del estudio Reverse demostró la eficacia de la TRC para frenar la progresión de la enfermedad en pacientes en clase funcional NYHA II
C	En el MADIT – CRT los hombres con BRI típico demostraron una respuesta especialmente favorable
D	En el MADIT – CRT el grado de remodelado inverso no predijo la mejora en los resultados clínicos

PREGUNTA NUMERO 20

Paciente de 44 años que acude a Urgencias de su Hospital por palpitaciones. En el ECG realizado se objetiva una taquicardia de QRS estrecho a 200 lpm. Usted se dispone a realizar maniobras vagales, pero antes de comenzar observa en el ECG que la taquicardia cambia súbitamente de morfología, apareciendo una taquicardia de QRS ancho con morfología de BRI a 180 lpm. ¿Cuál es el diagnóstico probable?:

A	Taquicardia ortodrómica mediada por una vía accesoria lateral derecha
B	Taquicardia antidrómica mediada por una vía accesoria medio-septal
C	Taquicardia intranodal atípica con aberrancia
D	Taquicardia ortodrómica mediada por una vía accesoria lateral izquierda

PREGUNTA NUMERO 21

Los factores de riesgo asociados al empeoramiento de la función renal durante el tratamiento de una insuficiencia cardiaca aguda son todos EXCEPTO:

A	Edad avanzada
B	Fibrilación auricular
C	Consumo de IECAs
D	Usos concomitante de antagonistas del calcio

PREGUNTA NUMERO 22

Cual de las afirmaciones con relación al Síndrome de Wolf-Parkinson-White es VERDADERA:

A	Si la onda delta es positiva en la derivación I y negativa en V1 la vía accesoria es probablemente derecha
B	Si la onda delta es positiva en derivaciones inferiores la vía accesoria es probablemente posterior
C	Si la onda delta es negativa en AVL la vía accesoria es probablemente lateral derecha
D	La mayoría de los episodios de taquicardia supraventricular presentan complejos QRS anchos con una frecuencia entre 140 y 180 por minuto

PREGUNTA NUMERO 23

La anomalía congénita coronaria más frecuente es:

A	El origen de la arteria coronaria derecha en el seno coronario izquierdo
B	El origen separado de las arterias decendente anterior y circunfleja
C	El origen de la circunfleja en el seno coronario derecho
D	La arteria coronaria única

PREGUNTA NUMERO 24

¿Que parámetro NO está incluido el score Crusade para valoración de riesgo de sangrado en SCA sin elevación del ST?:

A	Edad
B	Hematocrito basal
C	Diabetes Mellitas
D	Frecuencia cardiaca

PREGUNTA NUMERO 25

Todas las siguientes características se observan en la endocarditis de Löffler EXCEPTO:

A	Hipereosinofilia
B	Tromboembolia
C	Afecta sobre todo a mujeres
D	Se asocia a arteritis sistémica

PREGUNTA NUMERO 26

En las cardiopatías congénitas ¿cual de estas afirmaciones es correcta?:

A	El uso de bloqueadores de los canales de calcio debería evitarse en pacientes con Síndrome de Eisenmenger
B	El bosentán debería instaurarse en pacientes en grado funcional III de la OMS con Síndrome de Eisenmenger (indicación clase II, nivel de evidencia B)
C	La terapia combinada podría considerarse en pacientes en grado funcional III de la OMS con Síndrome de Eisenmenger (indicación clase IIa, nivel de evidencia C)
D	En los ventrículos únicos, los pacientes con mayor flujo sanguíneo deberían ser considerados para shunt de Glenn bidireccional

PREGUNTA NUMERO 27

En un paciente con un IAM anterior extenso de hora y media de evolución, el tiempo de retraso relativo que se considera aceptable para transferirle directamente a angioplastia primaria es:

A	Menor de 90 minutos
B	Menor de 120 minutos
C	Menor de 60 minutos
D	Menor de 75 minutos

PREGUNTA NUMERO 28

Cual de las siguientes lesiones NO se asocia frecuentemente con la transposición corregida congénita (L transposición)?:

A	Bloqueo completo
B	Estenosis pulmonar
C	Comunicación interventricular
D	Coartación de aorta

PREGUNTA NUMERO 29

Todas las siguientes condiciones se asocian a una elevada presión diastólica del ventrículo derecho con morfología en dip-plateu EXCEPTO:

A	Infarto de ventrículo derecho
B	Embolia pulmonar masiva
C	Miocardiopatía restrictiva
D	Taponamiento cardiaco

PREGUNTA NUMERO 30

El síndrome de Eisenmenger:

A	La intolerancia al esfuerzo no es proporcional al grado de hipoxemia o cianosis
B	Son raros los pacientes que sobreviven hasta la edad adulta
C	La cianosis diferencial es típica del síndrome de Eisenmerger asociado a comunicaciones interventriculares amplias
D	Se ha comprobado que el tratamiento con suplementos de oxígeno nocturno no mejora la capacidad de ejercicio ni la superviviencia

PREGUNTA NUMERO 31

En cuanto al riesgo anual de eventos (muerte cardiaca o infarto) tras un ecocardiograma de ejercicio o un SPECT de perfusión miocárdica de ejercicio normales, es CIERTO que:

A	Ambos tests tienen un valor pronóstico similar y predicen un riesgo de eventos inferior al 1% anual
B	Un SPECT de perfusión miocárdica normal predice un riesgo de eventos anual inferior al 1% mientras que tras un ecocardiograma de estrés normal este riesgo es de torno al 5%
C	Un SPECT de perfusión miocárdica normal predice un riesgo de eventos anual de en torno al 5% mientras que tras un ecocardiograma de estrés normal este riesgo es inferior al 1%
D	Ambos tests tienen un valor pronóstico similar y predicen un riesgo de eventos anual de en torno al 5%

PREGUNTA NUMERO 32

Entre los genes que se han relacionado con hipertrofia ventricular izquierda sin causa subyacente (HTA, enfermedad valvular) se encuentran todos los siguientes EXCEPTO:

A	TPM1, alfa-tropomiosina
B	GATA4, proteína de membrana asociada a lisosomas B
C	TNNI3, troponina I cardiaca
D	GLA, alfa-galactosidasa A

PREGUNTA NUMERO 33

Acude a urgencias una mujer de 34 años de edad en 34 semanas de gestación por presentar dolor torácico intenso de localización retroesternal. De unas horas de evolución. En ECG se observa elevación de ST> de 4 mm desde V1 a V4. Todas las afirmaciones son correctas EXCEPTO:

A	El infarto de miocardio es más frecuente en el tercer trimestre de embarazo
B	El espasmo coronario es la causa más frecuente del infarto
C	El pronóstico es mejor si ocurre en el tercer trimestre
D	Los IECAs están contraindicados

PREGUNTA NUMERO 34

Con respecto a la enfermedad de Fabry señale la VERDADERA:

A	Los síntomas cardiacos son más frecuentes en los varones
B	La coronariografía suele mostrar enfermedad difusa de las arterias epicárdicas, por acumulación lipídica en el endotelio
C	Se trasmite con herencia autonómica dominante ligada al cromosoma X
D	La carencia total de alfa-Galactosidasa A es incompatible con la vida

PREGUNTA NUMERO 35

En cuanto a la amiloidosis todo es cierto EXCEPTO:

A	La afectación cardiaca se presenta hasta en 1/3 de los pacientes con amiloidosis primaria
B	En la amiloidosis provocada por transtiretina (familiar) los pacientes presentan síntomas, por lo general, antes de los 35 años
C	La infiltración miocárdica es menor en la amiloidosis secundaria
D	La amiloidosis cardiaca es más frecuente en hombres

PREGUNTA NUMERO 36

Cual de las siguientes situaciones NO se asocia al desarrollo de edema pulmonar:

A	Incremento de la presión oncótica
B	Eclampsia
C	Sobredosis de heroína
D	Incremento de la presión venosa pulmonar

PREGUNTA NUMERO 37

Sobre el miocardio no compactado indique la respuesta CORRECTA:

A	La compactación miocárdica se produce durante el desarrollo embrionario comenzando en la base del corazón y extendiéndose hacia la punta y desde el epicardio hacia el endocardio
B	Para su diagnóstico se precisa como criterio una relación miocardio no compactado/compactado superior a 2 al final de la diástole medido por técnicas de imagen
C	Las formas de presentación pediátrica son muy raras
D	En cuanto a su prevalencia la relación entre la mujer y el hombre es de 1,8/1 (más frecuente en mujeres)

PREGUNTA NUMERO 38

¿Cual de las siguientes afirmaciones sobre la endocarditis infecciosa es FALSA?:

A	La insuficiencia cardiaca es la complicación más frecuente de la endocarditis infecciosa (50-60%)
B	La sensibilidad del ecocardiograma transtorácico en su diagnóstico oscila entre el 40-63%
C	En la endocarditis la bacteriemia es casi constante
D	La infección incontrolada es la causa más frecuente de cirugía

PREGUNTA NUMERO 39

¿Cual de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación con los patrones hereditarios de las malformaciones congénitas cardíacas?:

A	La herencia del prolapso valvular mitral familiar aislado es autosómica dominante con expresión dependiente de edad y sexo
B	La herencia de la valvulopatía aórtica bicúspide es autosómica dominante con penetrancia incompleta
C	La mutación del gen de la filamina A (FMNA) provoca una degeneración significativa de todas las válvulas cardiacas en las mujeres
D	La trisomía 21 causa únicamente el 7% de los casos de tetralogía de Fallot

PREGUNTA NUMERO 40

Todas las siguientes afirmaciones sobre la placa aterosclerótica en "angina inestable" son verdaderas EXCEPTO:

A	Aproximadamente en 15% de pacientes con angina inestable tienen enfermedad coronaria no significativa en coronariografía
B	La lesión culpable, típicamente tiene estenosis excéntrica
C	La disfunción microvascular sólo es demostrable en el 5% de éstos pacientes, en ausencia de obstrucción coronaria crítica
D	La ecografía intravascular de las placas vulnerables se caracteriza por un corazón rico en lípidos y una capa delgada de fibrina

PREGUNTA NUMERO 41

¿En que caso no está indicado el cierre de una CIA tipo OS?:

A	CIA de 5 mm en un paciente con sospecha de embolia paradójica. Paciente asintomático
B	CIA de 17 mm en un paciente con Sat O2 90% que no se corrige con O2 al 100% sin otra enfermedad conocida. Paciente sintomático
C	CIA de 21 mm. Resistencia vascular pulmonar (RVP) 7 UW. PA sistémica media 110 mm Hg. PA pulmonar media 55 mm Hg. QP/QS 1,8. Paciente sintomático
D	CIA 8 mm RVP 2 UW. Cavidades derechas ligeramente dilatadas. Paciente asintomático

PREGUNTA NUMERO 42

¿Cual de las siguientes afirmaciones respecto de la ruptura aguda de los músculos papilares en el IMEST es CORRECTA?:

A	Los pacientes con infartos extensos y reducción del gasto cardíaco tienen mayor predisposición a sufrir ruptura de los músculos papilares
B	El músculo papilar anterolateral tiende a romperse con mayor frecuencia que el músculo papilar posteromedial
C	De los pacientes con ruptura de los músculos papilares el 50% cursa con lesiones en un solo vaso
D	La ausencia de un soplo sistólico excluye la posibilidad de ruptura de los músculos papilares

PREGUNTA NUMERO 43

Las mayores alteraciones de la función pulmonar en pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva incluyen todas EXCEPTO:

A	El volumen residual está reducido
B	La capacidad vital está reducida
C	La capacidad de difusión pulmonar está reducida
D	La capacidad total del pulmón está reducida

PREGUNTA NUMERO 44

En la fiebre reumática, señale lo que NO es cierto:

A	Las infecciones cutáneas por streptococo nunca producen fiebre reumática
B	El tratamiento antibiótico adecuado de la faringitis streptococica con erradicación del streptococo prácticamente elimina el riesgo de desarrollar fiebre reumática
C	La artritis es la manifestación mayor menos frecuente
D	La corea es una manifestación tardía de la fiebre reumática

PREGUNTA NUMERO 45

Según la clasificación de Braunwald de angina inestable, la angina en reposo en las últimas 48 horas que se desarrolla en presencia de un proceso extracardiaco que intensifica la isquemia miocárdica es de tipo:

A	IIIA
B	IA
C	IIB
D	IB

PREGUNTA NUMERO 46

Entre las alteraciones que se producen en el miocardio enfermo en la insuficiencia cardiaca, sólo se encuentra una de las siguientes:

A	En la miocardiopatía isquémica está aumentada la relación colágeno tipo 1/colágeno tipo III
B	La fibrosis miocárdica es progresiva con un descenso cuantitativo de vimentina, fibronectina y laminita
C	El factor de necrosis tumoral inhibe las metaloproteasas
D	La condensación de cromatina es el hallazgo morfológico más precoz de la apoptosis de miocitos

PREGUNTA NUMERO 47

¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la ecocardiografía en el taponamiento cardiaco es VERDADERA?:

A	Taponamiento cardiaco se asocia con colapso de vena cava inferior en inspiración
B	En inspiración existe un aumento de velocidades del flujo transmitral y un descenso en las velocidades del flujo transtricúspideo
C	El colapso diastólico de ventrículo derecho es más específico en el diagnóstico de taponamiento que el colapso diastólico de aurícula derecha
D	Un derrame pericárdico ligero en ecocardiografía excluye el diagnóstico de taponamiento

PREGUNTA NUMERO 48

En la TGA congénitamente corregida:

A	La válvula tricúspide está en posición derecha, y drena al ventrículo morfológicamente izquierdo
B	La aorta sale posteriormente del ventrículo morfológicamente derecho, que está en el lado izquierdo
C	El ventrículo morfológicamente izquierdo está en posición derecha, recibe la sangre de la aurícula derecha, y drena a la pulmonar, que sale en posición posterior
D	El retorno venoso sistémico llega a la aurícula izquierda, y de ahí al ventrículo morfológicamente derecho, que está en posición izquierda

PREGUNTA NUMERO 49

Entre los criterios mayores con manifestaciones más específicas para el diagnóstico del síndrome de Marfan están todas, EXCEPTO:

A	Luxación del cristalino
B	Prolapso de la válvula mitral
C	Dilatación de la raíz aórtica
D	Erosión de las vértebras lumbosacras por ectasia dural

PREGUNTA NUMERO 50

Cual de los siguientes NO constituye un criterio mayor para el diagnóstico de endocarditis según los criterios de DUKE modificados:

A	Moderada insuficiencia mitral de novo
B	Nueva dehiscencia parcial de bioprótesis mitral
C	Cultivo único positivo para Coxiella burnetii
D	Detección de aneurisma micótico

PREGUNTA NUMERO 51

Con respecto a la pericarditis por radiación cardiaca:

A	Los esteroides no suelen ser útiles
B	La tasa de mortalidad asociada al tratamiento con pericardiectomía se sitúa en torno al 20-30%
C	Hay correlación entre la presencia de pericarditis aguda durante la radiación y la lesión pericárdica tardía
D	Siempre aparece en el primer año después de la radiación

PREGUNTA NUMERO 52

¿Cual de las siguientes afirmaciones sobre la fiebre reumática es FALSA?:

A	Un 3% de los pacientes con faringitis estreptocócica no tratada pueden desarrollar fiebre reumática
B	El nódulo de Aschoff en fase proliferativa se considera patognomónico de la carditis reumática
C	La carditis es la manifestación más específica de la fiebre reumática
D	La artritis se caracteriza por ser simétrica, migratoria y con escasa respuesta a los salicilatos

PREGUNTA NUMERO 53

Sobre los nuevos métodos de medición ultrasensible de la Troponima son ciertas todas las afirmaciones EXCEPTO:

A	Aproximadamente un 1% de los pacientes con enfermedad coronaria estable tienen cifras elevadas de Troponina
B	Con este método ultrasensible se detectan niveles de Troponina en sangre en más del 95% de la población sana
C	Se pueden determinar niveles elevados de Troponina como interferencia con el factor reumatoide
D	El método ultrasensible permite medir los niveles de Troponina con un coeficiente de variación ≤10%

PREGUNTA NUMERO 54

Todas las siguientes afirmaciones en la angina estable crónica son ciertas EXCEPTO:

A	En todos los pacientes con sospecha de enfermedad arterial crónica coronaria está justificado realizar un perfil lipídico, la creatina sérica y la glucemia en ayunas
B	La determinación de lipoproteína a, apoproteina B y las VLDL, añaden valor pronóstico a la determinación de LDL, y colesterol total
C	Se ha demostrado que los niveles elevados de metaloproteinasas son un predictor independiente para presentar episodios cardiovasculares en el futuro
D	La concentración de BNP y ProBNP N-terminal es proporcional al riesgo de episodios cardiovasculares futuros en personas con angina estable

PREGUNTA NUMERO 55

Cual es el tratamiento antibiótico de elección en un paciente de 65 años, sin comorbilidad importante, con una endocarditis sobre válvula aórtica nativa causada por *Streptococcus viridans* sensible a todas los antibioticos:

A	Penicilina G (12-18 MU/día) durante 6 semanas
B	Oxacilina (12 g/día) durante 4-6 semanas
C	Amoxilina (100-200 mg/kg/día) durante 4 semanas
D	Oxacilina (12 g/día) durante 4-6 semanas más Gentamicina (3 mg/kg/día) durante 3-5 días

PREGUNTA NUMERO 56

¿Cual de las afirmaciones del fibroelastoma papilar es CIERTA?:

A	La localización más frecuente es la válvula mitral
B	El tamaño medio en el ecocardiograma es >de 20 mm
C	Habitualmente son múltiples
D	Borde punteado con aspecto brillante en el ecocardiograma

PREGUNTA NUMERO 57

Todas las afirmaciones en relación al ejercicio físico son correctas EXCEPTO:

A	Disminuye la variabilidad de la frecuencia cardiaca
B	Ejerce cambios favorables en el sistema fibrinolítico
C	Disminuye los niveles de triglicéridos
D	Mejora la presión arterial tanto sistólica como diastólica

PREGUNTA NUMERO 58

La onda de presión de la aurícula derecha (señale lo FALSO):

A	Tiene tres desviaciones positivas, las ondas a, c y v
B	El descenso x está interrumpido por la onda c
C	La onda v representa la sístole ventricular derecha
D	Durante la respiración espontánea, la presión auricular derecha aumenta durante la inspiración

PREGUNTA NUMERO 59

En la disección aórtica aguda el "flap" se mueve en sístole hacia:

A	La verdadera luz
B	La falsa luz
C	No se mueve nunca
D	Tiene movimiento anárquico y no sirve su observación

PREGUNTA NUMERO 60

¿Cual de los siguientes cambios celulares contribuye al proceso de hibernación miocárdica?:

A	Pérdida de sarcómeros
B	Alteraciones en la matriz extracelular
C	Aumento de la sensibilidad al calcio de los miofilamentos
D	Pérdida de túbulos T

PREGUNTA NUMERO 61

Sobre las complicaciones mecánicas en el infarto agudo de miocardio todo es cierto EXCEPTO:

A	La rotura septo interventricular en zona apical se asocia a infarto anterior
B	La rotura de pared libre se produce con más frecuencia en los primeros 5 días post-infarto
C	La rotura de pared libre se suele producir en la unión de tejido infartado con el sano
D	La causa más frecuente de insuficiencia mitral aguda es la ruptura del músculo papilar anterolateral

PREGUNTA NUMERO 62

En relación a la embolia pulmonar, señale la afirmación FALSA:

A	La duración óptima del tratamiento anticoagulante tras un primer episodio de trombosis venosa profunda en la extremidad superior es de 6 meses
B	El signo de Westermak indica una oclusión embólica central masiva
C	La técnica de elección para el diagnóstico de embolia pulmonar en una mujer embaraza es la gammagrafía pulmonar
D	Los pacientes pueden ser apropiados para trombolisis dentro de los primeros 14 días tras el inicio de los síntomas

PREGUNTA NUMERO 63

Las aseveraciones siguientes respecto a las embolias pulmonares son ciertas EXCEPTO:

A	Las embolias pulmonares masivas suelen provocar una presión sistólica del ventrículo derecho mayor de 65 mm. de Hg
B	Existe hemoptisis en muy pocos pacientes con infarto pulmonar
C	Una Po2 normal no excluye el diagnóstico de embolia pulmonar
D	Puede existir cor pulmonale agudo con embolias pulmonares cuando más del 60% de la circulación pulmonar está obstruida

PREGUNTA NUMERO 64

Cual de las siguientes afirmaciones es FALSA:

A	El ticagrelor es una tienopiridina que se une de forma reversible al receptor P2Y12
B	El cilostozal es un inhibidor de la fosfodiesterasa 3
C	El clopidogrel afecta de forma irreversible a la agregación plaquetaria
D	El prasugrel es una tienopiridina que se une de forma irreversible al receptor P2Y12

PREGUNTA NUMERO 65

Con respecto a los dispositivos de asistencia ventricular, señale lo correcto:

A	El ECMO puede usarse como soporte permanente en algunos casos
B	Las arritmias ventriculares cuando fracasan los desfibriladores y los fármacos constituyen una contraindicación absoluta para su empleo
C	Los dispositivos tipo bomba centrífuga pueden usarse como puente hasta recuperación
D	No existen estudios que avalen su uso como tratamiento permanente en pacientes no candidatos a trasplante

PREGUNTA NUMERO 66

Según la clasificación actualizada de hipertensión pulmonar (Dana Point, 2008), cual de las siguientes patologías forma parte del grupo III:

A	Hipertensión pulmonar tromboembólica crónica
B	Exposición crónica a la altitud
C	Enfermedad cardiaca congénita
D	Infección por VIH

PREGUNTA NUMERO 67

Señale la afirmación CORRECTA en cuanto a la relación del síndrome de apnea del sueño con las enfermedades cardiovasculares:

A	Los pacientes con insuficiencia cardiaca secundaria suelen asociar apnea central del sueño, siendo la apnea obstructiva esporádica
B	Los factores de riesgo para apnea central del sueño en pacientes con insuficiencia cardiaca son sexo masculino, edad >60 años, fibrilación auricular e hipocapnia
C	La respiración apnéustica es el patrón respiratorio anormal más común en pacientes con apnea central del sueño
D	La hipersomnia es el síntoma más común de la apnea central del sueño, además de los debidos a la enfermedad cardiovascular subyacente

PREGUNTA NUMERO 68

Son cirugía de alto riesgo quirúrgico todas las siguientes EXCEPTO:

A	Cirugía aórtica
B	Cirugía neurológica mayor
C	Cirugía vascular mayor
D	Cirugía vascular periférica

PREGUNTA NUMERO 69

Señale la opción FALSA en relación a los síndromes aórticos agudos:

A	La reducción o falta de pulsos distales está presente sólo en el 30% de las disecciones aórticas proximales
B	Los derrames pleurales asociados a la disección aórtica son más frecuentes en el lado izquierdo
C	La úlcera aterosclerótica penetrante provoca dentro de la media de la pared aórtica un hematoma, pero éste suele permanecer localizado
D	Los derrames pleurales suelen deberse a pequeñas roturas transitorias de disecciones en aorta descendente

PREGUNTA NUMERO 70

Son características de la sarcoidosis cardiaca todas las siguiente EXCEPTO:

A	Insuficiencia valvular
B	Constricción pericárdica
C	Arritmias ventriculares
D	Aneurismas ventriculares

PREGUNTA NUMERO 71

Con relación al tratamiento del infarto de miocardio revascularizado mediante angioplastia primaria, cual de las siguientes afirmaciones es FALSA:

A	El stenting primario comparado con la angioplastia reduce la mortalidad y el infarto recurrnte
B	El stenting reduce la necesidad de subsecuentes revascularizaciones
C	La angioplastia primaria produce menos ictus que la trombolisis
D	La angioplastia primaria consigue mayores cifras de permeabilidad que la trombolisis

PREGUNTA NUMERO 72

La HTP precisa para su diagnóstico:

A	Una presión en arteria pulmonar (PAP) sistólica > 25 mm Hg
B	Una presión en arteria pulmonar (PAP) media > 25 mm Hg
C	La presencia de insuficiencia tricuspidea valorable en el ecocardiograma
D	Todos los supuestos anteriores son erróneos

PREGUNTA NUMERO 73

Cual de las siguientes afirmaciones sobre el tratamiento de la hipertensión pulmonar NO es cierta:

A	El 10-15% de los pacientes con hipertensión arterial pulmonar idiopática presentan criterios de respuesta vasorreactiva aguda positiva
B	El epoprostenol es el único tratamiento que ha demostrado en un estudio aleatorizado mejorar la superviviencia en la forma idiomática
C	El sitaxsentan es un antagonista del receptor de la endotelina ETa y ETв con actividad por vía oral
D	El bosentán mejora la capacidad de esfuerzo, el grado funcional y las variables hemodinámicas

PREGUNTA NUMERO 74

¿Cual de las siguientes afirmaciones en relación a la miocardiopatía infiltrativa causada por la sarcoidosis es CIERTA?:

A	En la lesión inicial participan macrófagos y linfocitos T
B	El trasplante cardiaco es poco eficaz por recidiva de la sarcoidosis en el órgano trasplantado
C	Los efectos de la enfermedad en el cuerpo son muy frecuentemente extendidos a varios órganos
D	La biopsia endomiocárdica tiene una baja sensibilidad y especificidad

PREGUNTA NUMERO 75

¿Cual de las siguientes afirmaciones sobre hipertensión arterial pulmonar primaria es VERDADERA?:

A	La muerte súbita es una posible complicación, pero en pacientes en clase funcional IV
B	La prevalencia es similar en hombres que en mujeres
C	Dolor torácico tipo “angor-like” es el síntoma más frecuente
D	El tratamiento con digoxina está contraindicado

PREGUNTA NUMERO 76

Señale la respuesta FALSA de las siguientes afirmaciones:

A	La hipertensión arterial asociada al feocromocitoma generalmente es constante y se asocia a hipotensión ortostática al levantarse por la mañana
B	El síndrome de Cushing forma parte del complejo de Carney, que se hereda de forma autosómica recesiva, y que incluye también mixomas cardíacos y diversas lesiones dérmicas pigmentadas
C	En el hipertiroidismo se objetiva una disminución de las resistencias vasculares sistémicas, pero no de las pulmonares
D	La disfunción ventricular izquierda secundaria a acromegalia mejora con el tratamiento, no así la valvulopatía aórtica y mitral, que persiste a pesar de la curación de la enfermedad

PREGUNTA NUMERO 77

Cual es el sitio más frecuente de la ruptura de la aorta después de un traumatismo sin penetración en el tórax?:

A	El arco aórtico entre la carótida izquierda y la subclavia izquierda
B	La porción de la aorta descendente distal al origen de la arteria subclavia izquierda
C	La aorta torácica proximal en su descenso a través del diafragma
D	El arco aórtico entre la arteria braquiocefálica y la carótida izquierda

PREGUNTA NUMERO 78

Todas las características siguientes son típicas de una crisis hipertensiva EXCEPTO:

A	Hemorragia retiniana
B	Anemia hemolítica microangiopática
C	Constricción de arteriolas cerebrales
D	Presión arterial diastólica > 120 mmHg

PREGUNTA NUMERO 79

Con respecto a la taquicardia ventricular polimórfica catecolaminérgica:

A	Los betabloqueantes son el pilar del tratamiento
B	El estudio electrofisiológico con estimulación eléctrica programada es útil para estratificar el riesgo
C	El test de ejercicio carece de valor para ajustar y monitorizar el tratamiento
D	Los portadores de la mutación genética RYH2 debutan con la enfermedad a una edad más avanzada

PREGUNTA NUMERO 80

Cual de los siguientes signos NO es normal durante el embarazo?:

A	Tercer ruido
B	Soplo continuo
C	Edema maleolar
D	Cuarto ruido

PREGUNTA NUMERO 81

¿Cual de las siguientes afirmaciones acerca de la enfermedad de Kawasaki es CIERTA?:

A	La fase aguda casi nunca sucede después de los cuatro años de edad
B	La incidencia de aneurismas coronarios es del 40% si no se trata
C	La mortalidad en fase aguda es del 2%
D	Unicamente un 10% de los aneurismas regresan pasada la fase aguda

PREGUNTA NUMERO 82

Sobre el síndrome cardiorrenal todas las afirmaciones son correctas EXCEPTO:

A	Se definen cinco tipos de síndrome cardiorrenal dependiendo del primer órgano afectado y si es una afectación aguda o crónica
B	El deterioro de la función renal se debe fundamentalmente a una disminución de la presión de perfusión renal secundaria a bajo gasto
C	Con la ultrafiltración lenta continua, el volumen intravascular permanece estable, lo que impide una activación perjudicial de los sistemas neurohormonales
D	El síndrome cardiorrenal se manifiesta porque los paciente tienen sobrecarga de volumen y mala respuesta a tratamiento diurético

PREGUNTA NUMERO 83

Con respecto a enfermedades sistémicas con repercusión cardiaca, señale la afirmación FALSA:

A	En el lupus eritematoso sistémico la arteritis coronaria es una manifestación poco frecuente, pero la prevalencia de enfermedad arterial coronaria subclínica es alta
B	En el síndrome por anticuerpos antifosfolípidicos la válvula mitral resulta afectada con más frecuencia que la aórtica
C	La infiltración granulomatosa en la sarcoidosis predomina en el ventrículo izquierdo, sobre todo en la zona septal inferior
D	La endocarditis de Libman-Sacks se detecta mediante ecocardiograma trasnsesofágico en más del 50% de enfermos con lupus eritematoso sistémico

PREGUNTA NUMERO 84

Las aseveraciones siguientes, respecto de la arterioesclerosis obliterante son ciertas EXCEPTO:

A	Tiene una relación estrecha con el tabaquismo
B	Se afectan las arterias pequeñas y las arteriolas
C	La enfermedad progresa lentamente
D	Muchas veces se acompaña coronariopatía

PREGUNTA NUMERO 85

Todas las afirmaciones con ciertas en relación a la lipoproteína a, Lp(a) ESCEPTO:

A	Los niveles de Lp(a) no varían de forma significativa entre grupos raciales
B	Los niveles de Lp(a) varían poco con la dieta
C	El ácido nicotínico disminuye los niveles séricos de Lp(a)
D	Existe relación entre niveles de Lp(a) y eventos cardiovasculares en estudios observacionales

PREGUNTA NUMERO 86

Con respecto a la valoración del riesgo quirúrgico en pacientes con cardiopatía, señale lo CORRECTO:

A	La edad avanzada es un factor predictor mayor de riesgo
B	La angina de pecho leve, el infarto de miocardio previo, la insuficiencia cardiaca compensada o previa, la insuficiencia renal crónica y la diabetes mellitus, son factores predictores intermedios de riesgo quirúrgico
C	El electrocardiograma de 12 variaciones preoperatorio en reposo, según recomendaciones de la AHA/ACC (American Heart Association/American Collage of Cardiology) debe de hacerse como prueba habitual en sujetos asintomáticos sometidos a intervenciones quirúrgicas de bajo riesgo
D	El bloqueo simpático mediante anestesia espinal o epidural tiene efectos hemodinámicas mínimos protegiendo al paciente de la isquemia miocárdica

PREGUNTA NUMERO 87

¿Cual de los siguientes NO forma parte del índice de riesgo Lee para valoración del riesgo cardiaco preoperatorio en la cirugía no cardiaca?:

A	Historia de cardiopatía isquémica
B	Edad
C	DM insulinodependiente
D	Función renal afectada

PREGUNTA NUMERO 88

Señalar la afirmación FALSA respecto de las enfermedades neuromusculares que cursan con afectación cardiovascular:

A	En la ataxia de Friedrich las manifestaciones neurológicas suelen preceder a las cardiacas
B	En la distrofia miotónica de Steinert las manifestaciones cardiacas predominantes son las arritmias y menos frecuentemente la insuficiencia cardiaca por miocardiopatía dilatada
C	En la distrofia de Emery-Dreifuss la afectación cardiaca supera el 60% siendo la manifestación más común los trastornos de conducción, incluso la muerte súbita
D	En la distrofia de Duchenne la cardiopatía más común es la miocardiopatía dilatada y los corticoides podrían tener un papel en la preservación de la función cardiaca

PREGUNTA NUMERO 89

Sobre la afectación cardiaca en la distrofia muscular de Duchenne todas son ciertas EXCEPTO:

A	Las mujeres portadoras de Duchenne corren menor riesgo miocardiopatía dilatada
B	La enfermedad afecta de modo preferente a las porciones posterobasales y posterolaterales del ventrículo izquierdo
C	La gravedad de la debilidad muscular esquelética no se correlaciona con la severidad de la miocardiopatía
D	La arritmia más frecuente es una taquicardia sinusal persistente o lábil

PREGUNTA NUMERO 90

Con respecto a la hipertensión pulmonar, señale la respuesta VERDADERA:

A	El tratamiento con Epoprostenol no está indicado en pacientes en clase funcional II de la OMS
B	Las prostaglandina I_2 y E_1 son vasoconstrictores pulmonares a diferencia de las prostaglandinas $F_{2\alpha}$ y A_2 que son vasodilatadores pulmonares
C	El grado de reducción de la capacidad de difusión de monóxido de carbono se correlaciona con al gravedad de la hipertensión pulmonar
D	El Bosentan es un antagonista selectivo del receptor de la Endotelina A, a diferencia del Sitaxentan que es un antagonista dual del receptor de la Endotelina A y B

PREGUNTA NUMERO 91

Hombre de 70 años de edad con anemia, acude a consulta por sangrado intestinal sin otros síntomas gastrointestinales. Se ausculta un soplo sistólico grado III sobre VI en el área esternal derecha sugestivo de estenosis aórtica. El hematocrito es de 27% y existe sangre oculta en heces. ¿Cuál es el diagnóstico probable?:

A	Enteritis regional
B	Angiodisplasia de colon
C	Diverticulosis de colon
D	Hemólisis intravascular a partir de la válvula aórtica

PREGUNTA NUMERO 92

Cual de las siguientes es una miocardiopatía restrictiva que afecta al endocardio:

A	Enfermedad de Gaucher
B	Síndrome carcinoide
C	Sarcoidosis
D	Hemocromatosis

PREGUNTA NUMERO 93

En las manifestaciones cardiovasculares de la distrofia de Emery-Dreifuss señale lo CORRECTO:

A	La manifestación cardiaca más frecuente es la miocardiopatía hipertrófica
B	En la forma recesiva ligada al cromosoma X las alteraciones de la conducción son extremadamente frecuentes
C	Las mujeres portadores de la disfunción muscular de Emery-Dreifuss recesiva ligada al cromosoma X desarrollan alteraciones musculares esqueléticas, pero tienen una enfermedad cardiaca muy tardía
D	El electrocardiograma suele hacerse anormal hacia los 10 años de edad

PREGUNTA NUMERO 94

Entre los indicadores de lesión de órgano diana de la hipertensión arterial no encontramos:

A	Grosor de la capa íntima-media de la carótida ≥ 0,9 mm
B	Creatinina plasmática en la mujer de 1,3 mg/dl
C	Indice de masa del ventrículo izquierdo (ecocardiografía) ≥ 110 g/m2 en la mujer
D	Cociente albumina-creatinina ≥ 22 mg/g en la mujer

PREGUNTA NUMERO 95

¿Cuál se considera el método más sensible para detectar toxicidad por antraciclinas?:

A	Cálculo de la dosis acumulativa
B	Biopsia endomiocárdica
C	Presencia de disfunción de VI e insuficiencia cardiaca
D	Imagen característica por RM

PREGUNTA NUMERO 96

¿Cual de las siguientes afirmaciones sobre trombo-emholismo pulmonar es VERDADERA?:

A	La sospecha de TEP de alto riesgo se basa en la presencia de shock o hipotensión
B	La elevación de troponina es un marcador de riesgo y sirve para guiar el tratamiento del trombo-embolismo pulmonar
C	La presencia de disfunción de ventrículo derecho es una indicación para realizar trombolisis sistémica
D	El agente trombolítico de elección para tratar el trombo-embolismo pulmonar es la tecneplasa (TNK)

PREGUNTA NUMERO 97

En relación a la práctica de ejercicio físico, señale la FALSA:

A	El desarrollo de alteraciones cardiacas estructurales transitorias después de correr un maratón es un predictor de eventos cardiovasculares y muerte súbita
B	Si un cardiópara desarrolla síntomas o alteraciones electrocardiográficas en una prueba de esfuerzo, la FC de entrenamiento debería ser, al menos, 10 Ipm por debajo de la FC a la que se registró la anomalía
C	Las causas más frecuentes de muerte súbita en deportistas jóvenes son la miocardiopatía hipertrófica y las anomalías de las arterias coronarias
D	El ejercicio físico regular ejerce un efecto en la tensión arterial similar a la monoterapia antihipertensiva

PREGUNTA NUMERO 98

Cual es la causa más frecuente de hipertensión secundaria?:

A	Feocromocitoma
B	Hipertertensión renovascular
C	Aldosteronismo primario
D	Enfermedad renal crónica

PREGUNTA NUMERO 99

El tratamiento preferido en monoterapia en el tratamiento de la hipertensión relacionada con la preeclampsia es:

A	Metildopa
B	Fentolamina
C	Prazosin
D	Minoxidil

PREGUNTA NUMERO 100

En el efecto de la rehabilitación cardiaca en los pacientes con angina de pecho, señale lo INCORRECTO:

A	La Fase 1 de la rehabilitación, a pesar de las estancias más cortas después de los episodios agudos, se hace siempre en el Hospital
B	Se ha demostrado con angiografía coronaria cuantitativa que el ejercicio físico mejora la disfunción endotelial en las arterias coronarias arterioescleróticas
C	Según varios metaanálisis, además de la mejoría funcional la rehabilitación cardiaca puede producir una disminución en torno a un 20% en la mortalidad global y un 26% en la cardiaca
D	El entrenamiento físico aumenta los requerimientos de oxígeno (MO2) durante el ejercicio sumáximo

PREGUNTA NUMERO 101

En resonancia magnética cardiaca, todo es cierto EXCEPTO:

A	Relajación T2 es el tiempo necesario para que la magnetización transversal pierda el 37% de su valor inicial
B	Relajación T2 es el tiempo necesario para que la magnetización transversal pierda el 63% de su valor inicial
C	Relajación T1 es el tiempo necesario para que la magnetización transversal pierda el 63% de su valor inicial
D	La secuencia de realce tardío son de eco de gradiente potenciada en T1

PREGUNTA NUMERO 102

Después de un IAM con elevación del ST se pueden producir todos los siguientes cambios en la función endocrina EXCEPTO:

A	Las regiones de miocardio infartadas liberan angiotensina-ll localmente
B	La magnitud de la elevación de cortisol se correlaciona con la mortalidad
C	El pico de los péptidos natriuréticos se produce en torno a las 16 horas
D	Las alteraciones del metabolismo de la tiroxina (T4) se correlacionan con el tamaño del infarto

PREGUNTA NUMERO 103

En relación a la miocardiopatía hipertrófica ¿hasta qué dosis se recomienda aumentar el Verapamil, siempre y cuando el paciente lo tolere?

A	120 mg/d
B	240 mg/d
C	360 mg/d
D	480 mg/d

PREGUNTA NUMERO 104

Sobre las causas de estenosis aórtica cual es la FALSA:

A	La válvula aórtica bicúspide presenta una herencia familiar autonómica dominante con penetrancia incompleta
B	Los pacientes con estenosis aórtica de etiología reumática tienen siempre una afectación reumática de la válvula mitral
C	El riesgo de disección aórtica en pacientes con válvula aórtica bicúspide es casi el doble que el de la población general
D	La valvulopatía aórtica degenerativa calcificada se asocia a un riesgo 50% mayor de muerte cardiovascular e infarto de miocardio, incluso en ausencia de obstrucción valvular

PREGUNTA NUMERO 105

En la endocarditis de Loffler (síndrome hipereosinofílico) todo es cierto, EXCEPTO:

A	El ecocardiograma muestra a menudo engrosamiento regional de la porción posterobasal de la pared ventricular izquierda y restricción considerable de la movilidad del velo posterior de la válvula mitral
B	Afecta sobre todo a mujeres
C	Es característico en la ventriculografía, función sistólica normal con obliteración del apex ventricular
D	Son frecuentes los émbolos sistémicos

PREGUNTA NUMERO 106

Con relación a las heparinas de bajo peso molecular, cual de las siguientes afirmaciones NO es correcta:

A	No son neutralizadas por el factor 4 plaquetario
B	Producen aumentos significativos del tiempo de tromboplastia activado
C	Están contraindicadas en pacientes con tombocitopenia inducida por heparina tipo 2
D	Su aclaramiento se afecta por el grado de insuficiencia renal

PREGUNTA NUMERO 107

Con respecto a la tomografía computarizada del corazón señale cual de estas afirmaciones es FALSA:

A	El análisis de la calcificación coronaria en las imágenes de tomografía suele ser sencillo
B	El calcio coronario se correlaciona con la presencia y extensión de la arterioesclerosis coronaria
C	Una carga de placa ateroesclerótica coronaria pronunciada infiere un estrechamiento luminar con importancia hemodinámica
D	La ausencia de calcio excluye la presencia de una estenosis coronaria significativa con un gran valor predictivo

PREGUNTA NUMERO 108

Indique la afirmación FALSA respecto a la amiloidosis cardiaca:

A	Algunas formas familiares se deben a genes de proteínas precursoras del amiloide como la transtiretina. Herencia típica autosómica dominante
B	Existe mayor riesgo de intoxicación digitálica
C	La gammagrafía con I123-metayodo-benzil-guanidina muestra captación disminuida y lavado aumentado en el miocardio en fases avanzadas
D	La gammagrafía con 99mTc-pirofosfato muestra captación aumentada sin relación entre el grado de captación con la intensidad de la afectación

PREGUNTA NUMERO 109

En el manejo de los pacientes con disección aórtica aguda todas las medidas son correctas EXCEPTO:

A	Usar nitroprusiano sódico en perfusión
B	Reparación quirúrgica urgente en disección proximal
C	Tratamiento con beta-bloqueantes endovenosos
D	Reparación quirúrgica urgente en disección distal

PREGUNTA NUMERO 110

De las asociaciones siguientes entre anticoagulante y su efecto en la cascada de coagulación, señale la FALSA:

A	Bivalirudina: Inhibidor directo de la trombina
B	Dabigatran: Inhibidor directo de la trombina
C	Fondaparinux: Inhibidor directo del factor Xa
D	Rivaroxaban: Inhibidor directo del factor Xa

Respuestas correctas del primer ejercicio
Lehenengo ariketaren erantzun zuzenak

A10214	FAKULTATIBO ESP. KARDIOLOGIAKO MEDIKUA
A	FACULTATIVO ESP. MÉDICO CARDIOLOGÍA

Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta
1	B	41	B	81	C		
2	C	42	C	82	B		
3	D	43	A	83	C		
4	D	44	C	84	B		
5	A	45	A	85	A		
6	A	46	D	86	B		
7	C	47	C	87	B		
8	C	48	C	88	A		
9	C	49	B	89	A		
10	D	50	D	90	A		
11	A	51	B	91	B		
12	C	52	D	92	B		
13	A	53	A	93	B		
14	C	54	C	94	D		
15	B	55	C	95	B		
16	D	56	D	96	A		
17	D	57	A	97	A		
18	B	58	D	98	D		
19	B	59	B	99	A		
20	D	60	B	100	D		
21	C	61	D		Reserva		
22	A	62	A	101	(Anulada)		
23	B	63	A	102	A		
24	A	64	A	103	D		
25	C	65	C	104	C		
26	A	66	B	105	B		
27	A	67	B	106	B		
28	D	68	B	107	C		
29	D	69	D	108	D		
30	D	70	B	109	D		
31	A	71	A	110	C		
32	B	72	B				
33	B	73	C				
34	A	74	A				
35	B	75	A				
36	A	76	B				
37	A	77	B				
38	D	78	C				
39	C	79	A				
40	C	80	D				

OSAKIDETZA

2011ko azaroaren 8ko; 1732/2011 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 226 Zkia. 2011ko azaroaren 29 koa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución n° 1732/2011, de 8 de noviembre de 2011 (B.O.P.V. Nº 226 de 29 de noviembre de 2011)

KATEGORIA: **FAK.ESP. KARDIOLOGIAKO – KARDIOLOGIA HEMODINAMIKAKO MEDIKUA**

CATEGORIA : FAC.ESP. MEDICO CARDIOLOGIA – CARDIOLOGIA HEMODINAMICA

Proba eguna / Fecha prueba:
2012ko martxoaren 24a/ 24 de marzo de 2012

1. ariketa / 1º ejercicio

EXAMEN PLAZA PERFILADA DE HEMODINÁMICA

1.- Describe las pautas de antiagregación-anticoagulación a emplear en angioplastia primaria refirieniendo las dosis establecidas por los estudios EPILOG y HORIZONS-AMI. Cita las dosis de antiagregantes que se compararon en el estudio TRITON-TIMI38, y da la dosis de aspirina oral más generalizada en estos estudios. Elige la pauta que consideras más favorable en este paciente.

EPILOG:

HORIZONS- AMI:

TRITON-TIMI 38:

ASPIRINA:

PAUTA que elijo para el paciente:

2.- Describe la afectación coronaria. Arteria responsable del infarto y número del/los segmento/s según la clasificación del CASS.

3.- ¿Qué diámetros y longitudes de balón se han usado para predilatar?

4.- Conociendo la disponibilidad de stents farmacoactivos existente en nuestra comunidad y la imagen angiográfica visualizada en la presentación ¿Qué stents se implantaron al paciente (marca, longitud y diámetros)? Se emplearon de la misma marca.

5.- Sin perder la posición de la o las guías coronarias ¿Cómo solucionas la falta de soporte en el catéter guía y las dificultades de paso de material hasta la coronaria en un caso como este de acceso femoral? Describe las maniobras que pueden emplearse.

Incrementar el soporte del catéter guía:

a)

b)

c)

d)

e)

f)

Tortuosidad en el acceso vascular:

a)

b)

c)

d)

e)

6.- ¿Cómo incrementar la respuesta al torque de la guía coronaria cuando empleas un Kit de accesorios de ACTP de la marca SEDAT?