



Examen 18-11

1) Pregunta:

Llega a la guardia Andrés de 65 años consultando por dolor precordial opresivo de 4 horas de evolución que se irradia a la espalda, acompañado de mareos y sudoración. No hace referencia a ningún episodio similar a este, aunque refiere hipertensión arterial sin control. No presentó disnea, ortopnea y disnea paroxística nocturna. Al momento de la consulta se encuentra ansioso e inquieto, tensión arterial 100/60 mmHg, frecuencia cardíaca 60 latidos por minuto y saturación de oxígeno del 96%. La auscultación pulmonar es normal. El electrocardiograma (ECG) presenta ritmo sinusal a 100 l/min, PR 188 mseg, supradesnivel del segmento ST en las derivaciones DI, AVL y de V1 a V6 de hasta 5 mm. ¿Cuál es el tratamiento de inicio más adecuado?

Respuesta: Fibrinólisis.

2) Pregunta:

Ana de 73 años consulta por disnea de esfuerzo. Hace 6 meses comenzó a sentir falta de aire al subir las escaleras en su casa; esto se fue acentuando a lo largo del tiempo obligándola en ocasiones a detener la marcha. No refiere otro antecedente. Al examen físico presenta un soplo sistólico en foco aórtico con irradiación al cuello. El ecocardiograma doppler color informa: gradiente transvalvular aórtico medio de 50 mmHg con un área calculada de 0,7 cm² y una Fracción de Eyección (FE) del 65% ¿Cuál es tratamiento más adecuado?

Respuesta: Sustitución de la válvula por una bioprótesis.

3) Pregunta:

Concurre a la guardia Analía de 32 años con antecedente de enfermedad inflamatoria pelviana hace 2 años, quien refiere dolor en hipogastrio y en la fosa ilíaca derecha de tipo cólico intermitente con sangrado escaso por genitales externos. La fecha de la última menstruación fue hace 7 semanas. Método anticonceptivo: preservativo, pero no siempre. Tensión Arterial 60/40 mmHg, frecuencia cardíaca 98 pulsaciones x min, palidez cutáneo-mucosa. Se le solicita HCG sub-b 2900 y ecografía transvaginal en donde se observa un doble saco excéntrico en útero, anillo en trompa derecha y moderado líquido libre en fondo de saco de Douglas. ¿Cuál es la conducta por seguir?

Respuesta: Laparotomía/laparoscopia de urgencia, con la posterior salpingectomía.

4) Pregunta:

Llega a consulta José Ignacio de 29 años residente de Chaco refiriendo que se despertó hoy a la mañana con edema bpalpebral unilateral indoloro a predominio de párpado inferior, con eritema rojo violáceo y adenopatía maxilar homolateral. ¿Cuál es el diagnóstico probable y su conducta por seguir?

Respuesta: Sospecha enfermedad de Chagas, solicita prueba parasitológica directa para confirmar diagnóstico.

5) Pregunta:

Llega a la consulta Juan Carlos de 49 años tabaquista, sano, asintomático que desea donar sangre, por lo que

se le realizan serologías para Chagas (ELISA y HAI). Usted recibe el resultado en el cual ambas pruebas son reactivas. ¿Cuál es la conducta adecuada en esta situación?

Respuesta: Realizar anamnesis, examen físico, electrocardiograma, ecocardiograma y radiografía de tórax. Notificar la enfermedad.

6) Pregunta:

Los valores espirométricos del patrón restrictivo en una enfermedad pulmonar son:

Respuesta: Disminución de la FVC, con VEF1 normal o ligeramente disminuido y VEF1% normal.

7) Pregunta:

Esteban de 30 años consulta sobre la vacunación contra la hepatitis B. Trae consigo el carné donde se observa la aplicación de una dosis hace cinco años. ¿Cuál es la conducta más adecuada para completar este esquema de vacunación?

Respuesta: Aplicar dos dosis.

8) Pregunta:

Marcelo de 28 años llega al centro de salud para realizar su habitual control de salud. Vive solo, es estudiante de medicina, tabaquista de 10 cigarrillos/día y esporádicamente fuma marihuana. No se encuentra actualmente en pareja y se moviliza en moto. Presenta un examen físico normal con un IMC de 20 ¿Cuál de las siguientes prácticas recomendaría?

Respuesta: Cesación tabáquica, vacunación anti hepatitis B y serología para VIH.

9) Pregunta:

Alberto de 54 años de edad concurre a la consulta para un chequeo de salud. Al interrogatorio el refiere poliuria y polidipsia. El laboratorio que trajo muestra una glucemia de 300 mg/dl y una HbA1c de 9%. Como antecedentes de relevancia presenta hipertensión y obesidad. ¿Cuál es su conducta inicial?

Respuesta: Cambios del estilo de vida más esquema de insulina basal.

10) Pregunta:

Julieta de 15 años de edad concurre a la guardia por presentar náuseas, vómitos y dolor abdominal. Al examen físico se encuentra letárgica e hipotensa, con frecuencia cardíaca de 130 l/min, respiración de tipo forzada y profunda. El laboratorio mostró una glucemia de 500 mg/dl, Na⁺ 135 mEq/l, K 4,7 mEq/l, Osmolaridad 310 mosm/L, pH 6,8, HCO₃ 14 mEq/L, GB de 20000, PCR 80 mg/l. ¿Cuál es la conducta terapéutica por seguir?

Respuesta: Se inicia PHP con 3 litros de SF 0,9%. Insulina corriente EV 0,1 UI/Kg en bolo y luego 0,1 UI/kg/hora. Reemplazo de potasio 20-30 mEq/L. Reposición de Bicarbonato 50 mm/l en 200 ml más potasio durante 2 horas.

11) Pregunta:

Según el calendario nacional de vacunación de la República Argentina, ¿a quién y cómo indicaría la vacuna contra el HPV?

Respuesta: A todas las personas de 11 años, en esquema de 2 dosis separadas por 6 meses.

12) Pregunta:

Jorge de 48 años, concurre por primera vez a su consultorio para control. Refiere que fumaba 15 cigarrillos por día hace 10 años y actualmente no fuma. Es contador y acude al trabajo en bicicleta. Tiene hipotiroidismo,

regulado con 75 mcg de levotiroxina en ayunas, y omeprazol 20 mg por gastritis crónica. Toma un vaso de vino en las noches con la cena y refiere tener una alimentación variada. Al examen físico tiene un índice de masa corporal (BMI) de 28,5 y una tensión arterial de 120/80 mmHg. Usted solicita estudios complementarios que informan Hb 14,9 mg/dL, TSH 1,5 mU/L, CT 296 mg/dL, LDL 195 mg/dL HDL 52 mg/dL, glucemia 95mg/dL, Triglicéridos 180 mg/dL. ¿Qué recomendaciones y tratamiento inicial indicaría?

Respuesta: Medidas higiénico-dietéticas, consejería anti tabáquica y simvastatina 20 mg/día.

13) Pregunta:

¿Cuál de las siguientes drogas o combinación de drogas antihipertensivas elegiría para comenzar a tratar a Juana de 56 años, con sobrepeso, asma intermitente moderado, hipercolesterolemia, y diabetes tipo 2, que aporta registros tensionales tomados en domicilio de 160/100mm Hg?

Respuesta: Enalapril + hidroclorotiazida.

14) Pregunta:

Usted recibe en la guardia a Guillermo de 72 años, quien consulta por presentar tos, disnea para hacer sus actividades cotidianas y dolor torácico de 48hs de evolución, con empeoramiento progresivo. Tiene hipertensión arterial en tratamiento con hidroclorotiazida. Al examen físico se encuentra lúcido, afebril, FC 100/min, FR 32/min, saturación de oxígeno del 97%, tensión arterial 100/60 mmHg, con signo del pliegue cutáneo positivo. Al examen físico presenta R1 y R2 en ambos focos, y crepitantes en base izquierda pulmonar. ¿Cuál es la indicación terapéutica más adecuada en este caso?

Respuesta: Internación en sala de clínica médica, amoxicilina clavulánico EV, hidratación parenteral, oseltamivir, oxigenoterapia según saturación.

15) Pregunta:

Llega a la consulta Bianca de 23 años, quien presenta cefalea, dolor a nivel frontal y maxilar superior, y registros de 37,5 de temperatura axilar. Refiere que hace 24 hs cesaron síntomas de resfrío común que venía teniendo desde hace una semana, para lo cual se automedicó con analgésicos y descongestivos nasales, pero actualmente no surten efecto. Al examen físico identifica secreciones mucopurulentas que discurren por la rinofaringe. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

Respuesta: Sinusitis aguda

16) Pregunta:

Usted recibe en su consultorio a Mercedes, una joven de 23 años, a quien hizo diagnóstico de asma hace 2 meses y le indicó corticoides inhalatorios cada 12 hs. y broncodilatadores inhalatorios a demanda. Aunque en la consulta manifiesta que se siente mejor que antes, en las últimas 4 semanas tuvo síntomas diurnos que requirieron medicación de rescate aproximadamente 2 veces por semana y solo se despertó agitada una vez en todo el mes ¿Cuál es la conducta terapéutica por seguir?

Respuesta: Indagaría sobre posibles problemas con la medicación (mala adherencia, uso correcto de inhaladores), y de ser correctos, escalaría la dosis del corticoide inhalado y broncodilatador.

17) Pregunta:

Recibe en la guardia a Oscar de 45 años que consulta por dificultad para respirar. Le cuesta responder a sus preguntas de forma fluida, únicamente responde frases cortas. Su acompañante le cuenta que tiene hipertensión, diabetes y asma, y que se encuentran de vacaciones por el fin de semana largo y en el apuro por salir olvidó toda su medicación de base en casa. Al examen físico, se encuentra agitado, con disnea en reposo, frecuencia cardíaca 115 l/min, frecuencia respiratoria 28 r/min, tensión arterial 140/90 mmHg, saturación de oxígeno del 91% a aire ambiente, e identifica tiraje intercostal y sibilancias. ¿Cuál es la conducta terapéutica más adecuada?

Respuesta: Oxigenoterapia + nebulizaciones con salbutamol 5mg + ipratropio 0,25mg cada 20 minutos + hidrocortisona 200mg EV y reevaluación en una hora en guardia.

18) Pregunta:

Usted se encuentra trabajando en un Centro de Atención Primaria de la Salud en una provincia del Noreste de Argentina. Llega a la consulta Santiago, de 55 años para control de salud. Manifiesta como antecedente hipertensión arterial crónica. Trabaja en el campo, vive con su esposa e hijos y su último control fue hace 4 años. Al interrogatorio refiere que ha notado cierta debilidad en el último año al trabajar, y que a veces se lastima los brazos y no se da cuenta hasta tiempo después. Lo examina e identifica en antebrazo 4 placas de 5 cm cada una, sobreelevadas, eritematosas, con bordes bien definidos y continuos, anestésicas, y pérdida localizada del vello ¿Cuál es la conducta más adecuada?

Respuesta: Indicar biopsia histológica, cultivo y frotis de las lesiones, y realizar interconsulta con referente del Programa de Lepra.

19) Pregunta:

Usted se encuentra a cargo de una sala de internación, en ella se encuentra Aníbal de 72 años con cáncer de uréter y vejiga de 11 años de evolución. Durante su vida el paciente sufrió múltiples intervenciones por su patología oncológica la cual lo llevó a una insuficiencia renal crónica y una hipertensión arterial leve. Hace 3 meses se realizó diagnóstico de metástasis pulmonares y óseas. Actualmente se encuentra internado por una neumonía aguda de la comunidad. Durante la recorrida de sala el paciente entra en paro cardiorrespiratorio y fallece. ¿Cuál es la causa básica de defunción de este paciente?

Respuesta: Cáncer de uréter y vejiga.

20) Pregunta:

Joaquín de 65 años llega a la guardia por presentar dolor en epigastrio de 2 hs de evolución asociado a náuseas, sudoración y lumbalgia. Refiere que esa mañana estuvo haciendo jardinería en su casa por varias horas cuando comenzó el dolor. Como antecedentes tiene HTA en tratamiento con enalapril y bisoprolol, dislipemia en tratamiento con rosuvastatina y litiasis biliar en plan quirúrgico. Al examen físico presenta FC 70 l/min, TA 110/70 mmHg, temperatura 37°C. Abdomen blando, depresible, doloroso en epigastrio, sin defensa ni reacción peritoneal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

Respuesta: IAM de cara inferior.

21) Pregunta:

Lorenzo de 22 años es traído a la guardia en ambulancia desde su domicilio por dolor abdominal de 11 hs de evolución asociado a náuseas y vómitos, que fue empeorando con el paso de las horas. No presenta antecedentes de relevancia. Al examen físico presenta temperatura de 39°C, FC 125 l/min, tensión arterial 80/50 mmHg, FR 24 r/min, saturación de oxígeno de 97%. Abdomen distendido, tenso, globalmente doloroso, con defensa y reacción peritoneal. El laboratorio de ingreso informa: Hto 45 %, Hb 15, GB 20.000, plaquetas 470.000, urea 70, creatinina 1.6, GOT 45, GPT52, PH 7,30, PCO2 29, HCO3 15. Al momento usted no dispone de tomografía en su institución ¿Cuál es la decisión terapéutica a seguir?:

Respuesta: Reposición de fluidos, antibioticoterapia de amplio espectro y laparotomía exploratoria.

22) Pregunta:

Usted recibe en su consultorio a Cayetano de 68 años, tabaquista con enfermedad de Crohn para un control. Con respecto a las vacunas refiere haber recibido solamente las de la infancia ¿Qué inmunización debería recibir este paciente?

Respuesta: Vacuna antineumocócica 13 valente, antigripal, refuerzo doble adulto.

23) Pregunta:

Recibe en su consultorio a Rosario de 42 años, que consulta por amenorrea secundaria. Como antecedentes refiere 3 partos normales, tiene un ritmo menstrual habitual de 4 cada 28 días y utiliza el coitus interruptus como método anticonceptivo. Refiere que ha cambiado de trabajo recientemente y se encuentra en periodo de adaptación dificultoso ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

Respuesta: Hipogonadismo hipergonadotrófico.

24) Pregunta:

Recibe en la consulta a Julián de 48 años derivado de un puesto sanitario en donde se le constató una tensión arterial de 150/90 mmHg la semana pasada. Usted lo revisa y constata una tensión arterial de 140/90 mmHg. Al examen físico presenta un índice de masa corporal de 26, y resto del examen sin particularidades. ¿Qué estudios complementarios iniciales solicitaría?

Respuesta: Orina, ionograma, creatinina, glucemia en ayunas, perfil lipídico y ECG.

25) Pregunta:

Usted realiza el examen físico de Giuliana de 14 años, en el mismo valora el crecimiento de vello escaso pero rizado y oscuro en labios mayores y elevación de la mama y la areola en un mismo plano. ¿A qué estadio de Tanner corresponde?

Respuesta: Tanner 3.

26) Pregunta:

Usted evalúa un adulto mayor en su esfera cognitiva a través del Minimental test de Folstein. El paciente obtiene un puntaje de 28/30. ¿Qué grado de deterioro cognitivo presenta el paciente según el test?

Respuesta: No existe deterioro cognitivo.

27) Pregunta:

¿Cuál de los siguientes es un factor de riesgo para desarrollar infección del tracto urinario en niños?

Respuesta: Anormalidades que generen obstrucción en la vía urinaria.

28) Pregunta:

Marta de 60 años le consulta por flujo vaginal blanquecino, como "leche cortada" de 4 días de evolución, acompañado de disuria y prurito vaginal, esta es la cuarta vez en el año que presenta este flujo, ella es obesa y diabética. ¿Cuál es la conducta a seguir?

Respuesta: Indicar clotrimazol local por 7 días más fluconazol VO por 6 meses.

29) Pregunta:

Asiste a su consultorio Juan de 10 meses de edad acompañado de su padre para control de salud ¿Qué pautas del desarrollo debería haber alcanzado?

Respuesta: Gateo, ecolalia, reacción ante el no, destapa objetos.

30) Pregunta:

Llega a la consulta, Josefina de 32 años presentando tos productiva de 3 semanas de evolución. Refiere que en el último tiempo se sintió más cansada de lo habitual. Niega episodios febriles. Sin embargo, alude haber recibido tratamiento para tuberculosis pulmonar hace 4 años, recibiendo el alta. Usted realiza PPD cuya lectura

es de 10 mm y la baciloscopía resulta (++) . ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?

Respuesta: Solicitar cultivo con antibiograma y radiografía de tórax, notificar del caso e iniciar tratamiento con esquema 2 HRZE/ 4 HR.

31) Pregunta:

Llega a la consulta Sebastián de 40 años, con diagnóstico de tuberculosis pulmonar se encuentra en el día 30 de tratamiento con Isoniacida (H), Rifampicina (R), Pirazinamida (P) y Etambutol (E). Presenta buena tolerancia al tratamiento y se encuentra asintomático excepto porque refiere que la orina se ha tornado de color anaranjado. Aporta hepatograma control que informa: GOT 30 GPT 25 FAL 120 ¿Cuál es la conducta más adecuada?

Respuesta: Tranquilizar al paciente respecto del color de la orina explicando que es consecuencia de la toma de rifampicina y continuar con 4 drogas hasta cumplir los 2 meses y luego seguir con H y R por 4 meses más.

32) Pregunta:

Concurre a control ginecológico María del Carmen de 64 años, G2P2. Aporta estudios de controles anteriores normales. Tiene hipertensión arterial en tratamiento con enalapril 10 mg/día y como antecedente gineco-obstétrico refiere una quistectomía de ovario derecho a los 37 años. Como antecedentes familiares refiere abuela paterna con cáncer de mama a los 57 años. ¿Qué estudios de screening solicitaría?

Respuesta: Mamografía y test de HPV.

33) Pregunta:

Claudio de 50 años con enfermedad renal crónica concurre a la consulta por disnea progresiva desde su última sesión de hemodiálisis hace 48 hs. Al examen físico usted constata temperatura de 36.6°C, FC 90 l/min regular, FR 25 r/min, TA 170/110 mmHg. A la auscultación pulmonar constata crepitantes bilaterales, examen cardiaco es normal y presenta edema en ambos MMII con signo de godet positivo e ingurgitación yugular. Usted solicita laboratorio con gases arteriales que informa: pH 7.31, Pco2 28, Po2 88, HCO3 14, Na+ 136, Cl 100. ¿Cuál es el diagnóstico trastorno de ácido base más probable en este paciente?

Respuesta: Acidosis metabólica con compensación respiratoria.

34) Pregunta:

Tomás de 50 años de edad consulta por fiebre de 6 días de evolución, diarrea, malestar general y exantema pruriginoso generalizado. Tiene como antecedente obesidad y diabetes. Se realiza laboratorio y se confirma dengue. ¿Cuál es la conducta terapéutica a seguir?

Respuesta: Se interna y se realiza tratamiento con abundante hidratación vía oral o si no tolera parenteral, analgésicos, reposo y hemograma diario.

35) Pregunta:

Ezequiel de 30 años de edad consulta por presentar fiebre, ictericia, malestar general, dolores musculares, náuseas y vómitos. Al momento del interrogatorio refiere no contar con otros antecedentes de salud. Ante la sospecha de hepatitis viral que estudios realizaría para arribar al diagnóstico:

Respuesta: Solicitar hemograma completo, IgM anti VHA, anti VHC, HBs Ag.

36) Pregunta:

Consulta por guardia Esteban de 16 años de edad por presentar un dolor repentino testicular e hinchazón del escroto, pérdida del reflejo cremastérico y náuseas que comenzaron hace 4 hs. ¿Cuál es la conducta más adecuada?

Respuesta: Ecografía doppler testicular y cirugía de urgencia.

37) Pregunta:

Concurre al consultorio Celina de 16 años con una HCG sub b positiva preguntando cómo comenzar el control del embarazo. FUM: hace 6 semanas. ¿Qué estudios le solicitaría?

Respuesta: PAP y colposcopia si es que no la tiene actualizado, laboratorio con serologías y urocultivo, ecografía, concurrir al odontólogo.

38) Pregunta:

Consulta en guardia Belina de 32 años, G3 P1 AB1, está cursando embarazo de 38 semanas. Como antecedentes de relevancia tiene diagnóstico de VIH realizado en el embarazo anterior, en tratamiento con TARV y aporta CV de 1500 copias/ml. Al examen físico usted constata dinámica uterina de 2/10`/25``, MF +, FCF 135 l/m, cuello centralizado, borrado en un 20%, 2 cm de dilatación, presentación cefálica móvil, bolsa íntegra. ¿Cuál es la conducta más adecuada?

Respuesta: Iniciar AZT EV y cesárea abdominal + inhibición de la lactancia con cabergolina en el puerperio.

39) Pregunta:

Concurre a su consultorio para control ginecológico Soledad de 26 años, nuligesta, tabaquista de 15 cigarrillos/día. Toma únicamente anticonceptivos orales como medicación habitual. Al examen mamario identifica mamas densas, y en hora 3 de mama izquierda un nódulo indoloro, duroelástico, móvil de aproximadamente 1,5 cm. Entre los estudios que presenta, en el informe de papanicolau del mes pasado que informa H-SIL. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?

Respuesta: Solicitar ecografía mamaria bilateral, colposcopia y biopsia cervical de imágenes anormales.

40) Pregunta:

Cecilia de 26 años, puérpera de 20 días, con antecedente de trombofilia, actualmente alimenta a su hijo únicamente con leche de fórmula; concurre a la consulta solicitando un método anticonceptivo. ¿Cuál es la mejor opción para recomendarle?

Respuesta: Implante subdérmico.

41) Pregunta:

Concurre a la guardia Rita de 17 años, como antecedentes presenta obesidad, (IMC 38) y TVP hace 1 año. Refiere que mantuvo relaciones sexuales sin protección hace 4 días, y desea saber cómo puede evitar un embarazo. ¿Cuál es la conducta más adecuada?

Respuesta: Indica AHE en dosis doble porque, aunque su efectividad disminuya puede tomarse hasta un plazo de 5 días.

42) Pregunta:

Felisa concurre a la consulta ginecológica con resultado de PAP que indica: Insatisfactorio. ¿Qué es lo que se debe hacer?

Respuesta: Repetir citología lo antes posible.

43) Pregunta:

Llega a consulta María Paula de 38 años, tabaquista de 20 cigarrillos/día, con antecedente familiar (madre) de cáncer de mama. Refiere cuidarse con anticonceptivos inyectables trimestrales (AMPD) pero que como le

causaba amenorrea decidió no aplicárselo y cambiar de método (última aplicación hace 8 semanas). ¿Con qué método realizaría la rotación?:

Respuesta: DIU, utilizando un método adicional hasta verificar que el DIU esté bien colocado en cavidad.

44) Pregunta:

Elena de 28 años con antecedente de una cesárea previa consulta en la guardia por dolor abdominal de tipo cólico y ginecorragia. FUM: Hace 10 semanas. Clínicamente estable, al examen físico presenta escasa metrorragia, cuello uterino permeable. Se realiza laboratorio que informa HCG sub-b +, G y F 0 negativo, Hemograma y coagulograma sin particularidades. Ecografía ginecológica que informa endometrio engrosado, compatible con aborto incompleto. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?

Respuesta: Dar analgésicos, gammaglobulina, Anti-Rho, conducta expectante.

45) Pregunta:

Estela llega a la guardia en su 5to día luego de una cesárea consulta por fiebre de 2 días de evolución y porque nota una mamá más indurada que la otra. Al examen físico constata una induración de 4 cm en el cuadrante superoexterno de mama izquierda, asociada a eritema de la piel suprayacente ¿Cuáles considera que son los pasos a seguir?

Respuesta: Administrar antibiótico vía oral, dar pautas de extracción manual de leche y control en 48 hs.

46) Pregunta:

Emilia de 39 años cursa el primer trimestre de embarazo. Concorre a su primer control prenatal. ¿Cuál de los siguientes datos relevados en su anamnesis, además de la edad, constituye un factor de riesgo para diabetes gestacional?

Respuesta: Antecedentes de síndrome de ovario poliquístico.

47) Pregunta:

Isabel de 25 años, madre primeriza, concorre a control 48 horas posteriores a un parto vaginal. Refiere tener desde el parto abundante sangrado. Usted realiza tacto y observa loquios abundantes sin ninguna característica anormal. ¿Cuál es la conducta terapéutica a seguir?

Respuesta: Reasegurar dando medidas higiénico-dietéticas.

48) Pregunta:

¿En qué situación se indica la realización del test rápido de VIH en personas embarazadas?

Respuesta: Se indica a toda paciente que llega al parto sin serología en el tercer trimestre.

49) Pregunta:

Julieta cursa un atraso menstrual de 12 semanas consulta por dolor abdominal de tipo cólico moderado a intenso, acompañado de hemorragia. Presenta al examen genital un útero de menor tamaño que el correspondiente a la amenorrea, con cuello permeable en todo su trayecto. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?

Respuesta: Aborto incompleto.

50) Pregunta:

Una mujer tiene antecedentes familiares de primer grado de cáncer de mama ¿en cuánto puede aumentar su probabilidad de desarrollar esta misma enfermedad.

Respuesta: 2 a 4 veces.

51) Pregunta:

¿Cuáles son las características de la vaginitis tricomoníásica?

Respuesta: Ph mayor a 4,5 y flujo espumoso.

52) Pregunta:

¿En qué momento del embarazo se debe solicitar la prueba de tolerancia a la glucosa para el diagnóstico de diabetes gestacional?

Respuesta: Entre la semana 24 a 28.

53) Pregunta:

Llega a la consulta Carolina, embarazada de 38 semanas quien presenta dinámica uterina de 3/10', dilatación cervical de 5 cm y bolsa íntegra. Refiere diagnóstico de HIV en tratamiento con TARV. Presenta análisis de sangre realizado hace 2 semanas que informa CV (carga viral) indetectable. ¿Cuál es la conducta a seguir?:

Respuesta: Comenzar con goteo de AZT EV lo antes posible. En la primera hora a 2 mg/kg (dosis de carga), para luego continuar a 1 mg/kg hasta el nacimiento.

54) Pregunta:

Concurre a control prenatal Agustina de 24 años, embarazada de 15 semanas de gestación sin antecedentes de relevancia. En el carnet de vacunación consta la aplicación de la primera dosis de la vacuna de la hepatitis b en 2018. Según las Recomendaciones Nacionales de Vacunación Argentina y el Calendario Nacional de vacunación, usted indica:

Respuesta: Vacuna antigripal y 2da dosis de vacuna contra la hepatitis b.

55) Pregunta:

Usted recibe en la guardia a Belén de 22 años, primigesta, de 32 semanas de embarazo que consulta por presentar cefalea y dolor en hipogastrio de 40 minutos de evolución. Como antecedentes refiere apendicetomía a los 15 años. Controla su embarazo en un centro de salud. Durante sus controles se le realizó diagnóstico de hipertensión gestacional, para la cual se encuentra medicada con labetalol 200mg cada 8hs. Aporta ecografías obstétricas y resto de estudios complementarios dentro de parámetros normales. Al examen físico, la paciente presenta FC 110 l/min, TA 130/100 mmHg, moderada ginecorragia, tono uterino aumentado, cuello uterino cerrado y la frecuencia cardíaca fetal es de 90 l/min. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?

Respuesta: Solicitar laboratorio completo con proteinuria e indica cesárea abdominal de urgencia.

56) Pregunta:

Usted recibe en su consultorio a Paula de 25 años secundigesta nulípara, cursando un embarazo de 16 semanas. Al examen físico constata una TA de 140/90 mmHg. La cita al día siguiente para un nuevo control de tensión arterial, que resulta ser de 140/80 mmHg. La paciente refiere no tener ningún antecedente patológico. ¿Cuál es el diagnóstico de la paciente?

Respuesta: Hipertensión crónica.

57) Pregunta:

Usted se encuentra en la guardia controlando el trabajo de parto de Anahí de 36 años, múltipara, con un embarazo de 38 semanas con diagnóstico de polihidramnios. Al examen físico se encuentra con 6 cm de

dilatación. Luego de una intensa contracción la paciente rompe bolsa e inmediatamente los latidos fetales descienden progresivamente hasta llegar a 80 l/min. De acuerdo a sus antecedentes y cuadro clínico, ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

Respuesta: Procidencia de cordón umbilical.

58) Pregunta:

Lo consulta por guardia Martina de 19 años porque refiere malestar generalizado, fiebre y ardor vulvar de 36 hs de evolución. Al revisar a la paciente encuentra adenopatías inguinales y las siguientes lesiones en periné:

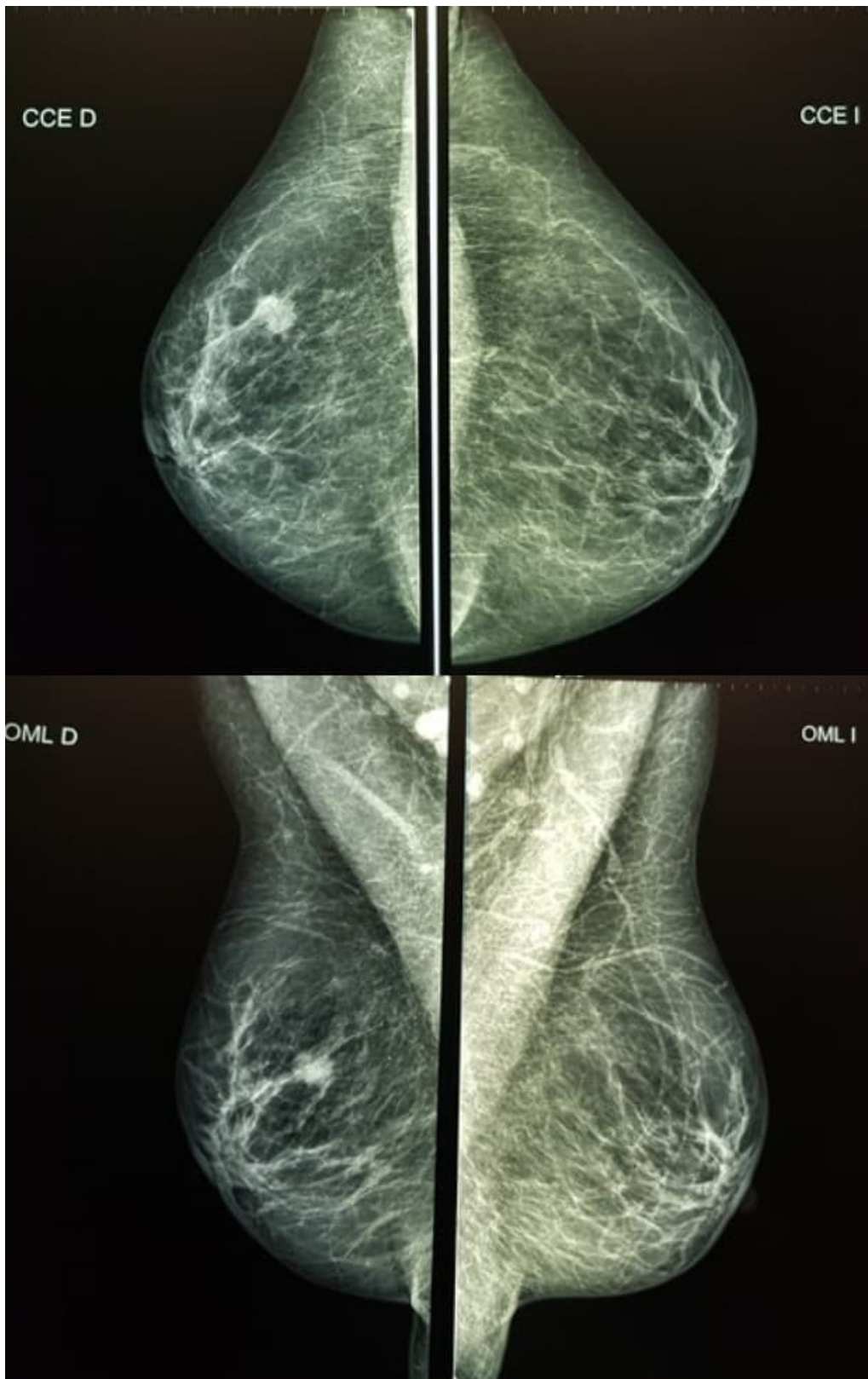


¿Qué tratamiento sería el más adecuado para esta paciente?

Respuesta: Aciclovir 400mg VO cada 8hs por 10 días.

59) Pregunta:

Ana de 52 años concurre a control ginecológico. Refiere hace aproximadamente 2 semanas se palpó un nódulo en la mama derecha (MD) mientras se bañaba. Al examen físico usted constata la presencia de un nódulo en hora 9 de MD de 1.5 x 1 cm., parcialmente móvil, sin adenopatías axilares palpables. La paciente trae una ecografía mamaria que informa la presencia de un nódulo hipoeoico en mama derecha (MD) hora 9 de 10 mm con bordes parcialmente definidos. Usted solicita una mamografía,



¿Cuál es la conducta por seguir?

Respuesta: Indica punción biopsia con aguja gruesa.

60) Pregunta:

Llega a la guardia Emilia, embarazada de 35.5 semanas, G2P1, consulta por dinámica uterina. Refiere disuria y polaquiuria de 1 semana de evolución. Al examen físico se constata temperatura 38 °C, FC 120 l/min, TA 110/70 mmHg, FR 18 r/min, saturación de oxígeno del 98% (0.21). Presenta DU 3/10/25 y dilatación cervical de 3 cm borrado en un 30%, presentación cefálica y pérdida de líquido amniótico claro por genitales externos. FCF 165 l/min. El laboratorio informa GB 16,700 y presenta un SU patológico. ¿Cuál sería la conducta más adecuada a seguir?:

Respuesta: Antitérmico, antibioticoterapia (ampicilina 2 gr/ 6 hs + gentamicina 3-5 mg/kg/día, una dosis diaria) y finalización del embarazo por vía vaginal.

61) Pregunta:

Usted es médico/a y se encuentra trabajando en un centro de atención primaria de la salud. Concorre a la consulta Rosario 22 años cursa un embarazo de 9 semanas de edad gestacional. Refiere que dicho embarazo es producto de una violación y solicita acceso a la interrupción legal del embarazo. Luego de realizar la consejería correspondiente y tomando como referencia el Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo del Ministerio de Salud de la Nación (2019), Usted.

Respuesta: Procede a la elaboración de la historia clínica, firma de consentimiento informado y declaración jurada, evaluación médica y solicitud de estudios complementarios disponibles (laboratorio y ecografía) y ofrece la opción de realizar una denuncia por violación.

62) Pregunta:

Paola, de 25 años, G1, cursa embarazo de 33 semanas de edad gestacional, consulta en la guardia de tocoginecología por dolor intermitente en hipogastrio. Al examen físico usted. constata la presencia de contracciones uterinas (1 cada 10 minutos de 25 seg de duración) durante una hora y una dilatación cervical de 1 cm con borramiento del 20%. Ud. decide:

Respuesta: Internación, estudios complementarios, maduración pulmonar fetal y tocolisis.

63) Pregunta:

Concorre a la guardia Bruno de 8 meses al examinarlo lo encuentra apático e irritable, la piel se encuentra brillante y edematosa y su cabello quebradizo, también lo encuentra bradicárdico e hipotenso. Su peso/talla es < - 3 DE para su edad. La glucemia es de 49 mg/dl, Temperatura axilar 35,4°C. ¿Cuál es la conducta terapéutica más adecuada?

Respuesta: Administrar glucosa al 10% Vía Oral, inicio antibioterapia de amplio espectro, mantener caliente y se inicia alimentación con F75.

64) Pregunta:

Concorre a la guardia la madre de Benito, bebe de 3 de días de vida que hace dos días presenta coloración amarillenta pálida en piel que comenzó en la cara y se extendió hasta el abdomen Como antecedentes de relevancia nació por parto natural a las 38 semanas de gestación, peso al nacer 2,6 Kg Apgar 9/10. Antecedentes familiares: madre de 33 años, primer embarazo, DBT tipo 1 con buen control glucémico durante el embarazo, Padre de 37 años HTA y tabaquista. Datos de laboratorio: BI de 13 mg/dl test de Coombs negativo, HB normal, reticulocitos aumentados ¿Cuál es diagnóstico más probable?

Respuesta: Síndrome de Gilbert.

65) Pregunta:

Valentino de 18 meses de edad, es traído por su madre a la guardia en el mes de Julio por presentar fiebre de 39 grados y tos de 48 hs de evolución. No presenta antecedentes de relevancia y presenta el carnet de vacunación al día. En el examen clínico encuentra actualmente sus parámetros vitales normales y la radiografía simple de tórax no muestra infiltrados. Según las guías vigentes ¿Cuál es la conducta terapéutica?

Respuesta: No iniciar Oseltamivir y no realizar panel respiratorio.

66) Pregunta:

Manuel de 16 años es traído a la guardia por presentar un cuadro de fiebre, vómitos, cefalea, escalofríos y fatiga de 2 días de evolución. No presenta antecedentes de contacto estrecho con alguien enfermo. A los 13 años fue

esplenectomizado por accidente de tránsito. No toma ninguna medicación ni tiene otros antecedentes de relevancia. Al revisarlo, presenta temperatura axilar de 39°C, FC 130l/min, FR 14r/min, TA 160/110 mmHg. Presenta murmullo vesicular bilateral a la auscultación pulmonar, y al examen abdominal una cicatriz compatible con antecedente quirúrgico y sensibilidad leve y difusa a la palpación. ¿Cuál de las siguientes conductas es la más apropiada?

Respuesta: Iniciar antibioticoterapia.

67) Pregunta:

Juan Francisco de 13 años es traído a la guardia por un cuadro de fatiga progresiva, disnea y dificultad para subir las escaleras de su casa. Refiere que se sentía bien hasta hace una semana cuando comenzó con rinorrea, tos y odinofagia. Estos síntomas cedieron hace 48hs espontáneamente. No tiene antecedentes de relevancia ni toma medicación diaria. Al examen físico manifiesta un cuadro de distrés respiratorio moderado. Presenta FC 120 l/min, FR 25 r/min, TA 85/40 mmHg y saturación de oxígeno a aire ambiente de 92%. A la auscultación pulmonar presenta crepitantes bilaterales. Se ausculta también un ritmo de galope y un soplo holosistólico en el ápex cardíaco. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

Respuesta: Miocarditis.

68) Pregunta:

Concurre para control de salud, Ignacio de 14 años. Al examen físico usted constata aumento del volumen testicular y de la longitud del pene. El vello púbico es escaso, oscuro, áspero y rizado. Según su criterio, ¿En qué estadio de Tanner se encuentra?

Respuesta: Tanner 3.

69) Pregunta:

Usted está realizando control de salud a un niño que logra sentarse solo, rola, se para con apoyo, es capaz de tomar objetos entre el pulgar y otro dedo y responde al sonido de su nombre. En cuanto al área del lenguaje y la comunicación, ¿Cuál es el hito madurativo esperado?

Respuesta: Dice "mama" o "dada".

70) Pregunta:

Concurre a control de salud Lara, acompañada por sus padres. La niña se pone sola los zapatos, se lava las manos, juega en paralelo con otros niños y sabe su edad. ¿Qué hito motor se espera que aparezca a la edad de esta niña?

Respuesta: Se mantiene sobre un pie un momento.

71) Pregunta:

Aldo de 3 años de edad concurre al control de salud junto a sus padres. El padre le refiere que su hijo se despierta llorando por las noches aproximadamente 2 horas luego de haberse dormido, cuando él se acerca, Aldo le quiere pegar y le resulta difícil contenerlo. Muy preocupado, agrega que los episodios han llegado a durar 40 minutos ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

Respuesta: Despertar confusional.

72) Pregunta:

Usted se encuentra en un colegio realizando controles de salud escolar y le informan que una alumna de quinto grado, turno mañana, no concurre desde hace una semana debido a que le diagnosticaron tuberculosis pulmonar bacilífera. La niña compartía una hora diaria de comedor con otros grados. ¿Cómo realizaría el

catastro?

Respuesta: Solicita PPD y radiografía de tórax a todo el grado.

73) Pregunta:

Ludmila de 6 meses es traída a control por su madre. Al examen físico presenta un soplo sistólico eyectivo y un desdoblamiento amplio y fijo del segundo ruido, sin otros síntomas asociados. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

Respuesta: Comunicación interauricular.

74) Pregunta:

Usted se encuentra de guardia cuando lo llaman para que valore a Guadalupe, una beba de 12 horas de vida. Al examen físico usted constata taquipnea y cianosis y solicita de urgencia un ecocardiograma que informa transposición simple de los grandes vasos. ¿Cuál es la conducta inicial más adecuada?

Respuesta: Infusión de prostaglandina E1 EV.

75) Pregunta:

Concurre a su consultorio Juana de 8 años de edad en compañía de sus padres. Refieren que desde hace un tiempo la niña de repente deja de hablar o de hacer lo que estaba haciendo, permanece como perdida por unos segundos y luego retoma la actividad sin problema. Usted le solicita un electroencefalograma que muestra descargas de punta-onda generalizada de 3 ciclos/segundo. ¿Cuál es el tratamiento inicial indicado?

Respuesta: Etosuximida.

76) Pregunta:

Ámbar de 10 años concurre a control de salud. Se encuentra en tratamiento con hierro por anemia ferropénica con regular respuesta al mismo. Presenta aftas orales recurrentes y episodios ocasionales de distensión abdominal. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?

Respuesta: Enfermedad celíaca.

77) Pregunta:

Lucila es una paciente de 2 años con Síndrome de Down. Como screening de celiaquía, su médica de cabecera le solicita dosaje de IgA total, con resultado normal, y de IgA anti-transglutaminasa, el cual se obtiene negativo. No presenta sintomatología atribuible a dicha enfermedad y presenta un buen progreso pondoestatural. ¿Cuál es el seguimiento aconsejado para esta paciente?

Respuesta: Solicitar dosaje de IgA anti-transglutaminasa cada 3 años.

78) Pregunta:

Recibe en guardia a Belina de 4 años acompañada por sus padres, quienes consultan porque la niña presenta claudicación de la marcha y registros febriles de 39°C cada 6 hs desde hace 24 hs. Al examen físico presenta impotencia funcional de cadera derecha con dolor a la movilización activa y pasiva. Solicita ecografía de la región donde se visualiza derrame articular con ecos internos en dicha articulación. ¿Cuál es la conducta inicial?

Respuesta: Indica exploración quirúrgica.

79) Pregunta:

Recibe en guardia a Samanta de 4 años acompañada por sus padres quienes la notan agitada y "con un ruido al respirar". Hace cinco días presenta rinorrea y hace 24 hs tos no productiva. Tuvo registros subfebriles aislados.

Al examen físico constata estridor inspiratorio marcado, tiraje supraesternal y supraclavicular, accesos de tos no productiva frecuentes, buena entrada de aire bilateral. ¿Cuál es la conducta por seguir?

Respuesta: Indicar nebulización con adrenalina y observación.

80) Pregunta:

Usted se encuentra en la guardia evaluando a Víctor de 11 años que sufrió una abrasión corneal porque, jugando al fútbol, le entró tierra en el ojo derecho. Luego del lavado inicial con solución fisiológica, ¿Cuál es la conducta terapéutica indicada?

Respuesta: Pomada antibiótica tópica.

81) Pregunta:

Álvaro de 6 meses de edad es traído por sus padres por primera vez a su consultorio. En el control de salud usted les solicita el carnet de inmunizaciones del niño donde constata que no tiene ninguna vacuna. Los padres se niegan a inmunizar al niño porque han investigado y han visto asociación entre vacunas y autismo, a pesar de la información científica brindada por su pediatra anterior. Según la Ley 27491, ¿Cuál es la conducta a seguir?

Respuesta: Comunicar la negativa de vacunar al niño a la autoridad de protección de derechos.

82) Pregunta:

Celeste de 3 años es traída por su madre a la guardia por un cuadro de fiebre de 39° y de cuatro días de evolución, acompañado de tos e inyección conjuntival. Al examen físico usted encuentra, en la cara interna de las mejillas, lesiones rojizas con puntos de color blanco azulado en el centro. ¿Cuál es su diagnóstico?

Respuesta: Sarampión.

83) Pregunta:

Matilda de 7 años concurre a la consulta con su madre por presentar fiebre de 5 días de evolución. La madre relata que al segundo día de fiebre realizó una consulta donde le observaron "la garganta colorada" y le dijeron que era una angina viral. La madre refiere que en el día de hoy le llamó la atención que la niña tiene los ojos hinchados y se cansa fácilmente. Usted observa fauces eritematosas y adenopatías submaxilares bilaterales. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?

Respuesta: Mononucleosis infecciosa.

84) Pregunta:

Romeo de 2 años es llevado a la guardia por su madre por presentar "moretones en el cuerpo". Al examen físico, se observa la presencia de equimosis en las cuatro extremidades, así como una erupción petequial difusa en el tronco. Presenta buen estado general y sus signos vitales están dentro de límites normales. Su madre describe que Romeo presenta congestión nasal desde hace 10 días aproximadamente, sin otro síntoma asociado. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

Respuesta: Púrpura trombocitopénica inmune.

85) Pregunta:

¿Qué vitamina podría encontrarse en déficit en un/a paciente alimentado/a con dieta vegana?

Respuesta: B12.

86) Pregunta:

Axel de 1 año es llevado al vacunatorio para aplicarse las vacunas correspondientes a su edad. A raíz de

inquietudes entre las madres y padres del jardín, la madre le pregunta qué signos o síntomas son más probables que se presenten en el niño post vacunación con triple viral. ¿Cuál es su respuesta?

Respuesta: Exantema entre los 5 y 12 días.

87) Pregunta:

Usted recibe a Paula en sala de partos, es una recién nacida de término de peso adecuado para la edad gestacional. Constata que la madre presenta serología HBsAg positiva del último trimestre. Según las Recomendaciones Nacionales de Vacunación 2012, ¿Cuál es la conducta a seguir?

Respuesta: Indicar vacuna HBV dentro de las 12 hs de vida y gammaglobulina antes de los 7 días de vida.

88) Pregunta:

¿Cuál es el diagnóstico más probable de una niña de 9 años que consulta por dolor abdominal periumbilical y vómitos de 12 hs de evolución? Llega a la guardia con fiebre y dolor en hipogastrio. En el examen físico se observa posición en flexión, respiración superficial, palidez cutáneo mucosa y dolor con defensa muscular en fosa ilíaca derecha e hipogástrico. Se realizó un hemograma que muestra leucocitosis con neutrofilia, y una radiografía de abdomen donde se observa un asa parética de intestino delgado y niveles hidroaéreos.

Respuesta: Diverticulitis de Meckel.

89) Pregunta:

¿Cuál es la conducta más adecuada con un niño de 3 años, previamente sano que cursa catarro de vías aéreas superiores, desgano y con registros febriles de 38 °C en las últimas 24 horas? Es llevado al control en el Centro de Salud y al realizar otoscopía se observa membrana timpánica izquierda eritematosa, abombada y por transparencia se ve contenido blanco amarillento.

Respuesta: Amoxicilina 80 mg/kg/día y analgésicos.

90) Pregunta:

¿Cuál de las siguientes enfermedades es de notificación inmediata al sistema nacional de vigilancia en salud (SNVS2.0)?

Respuesta: Síndrome Urémico Hemolítico.

91) Pregunta:

Usted evalúa en la guardia a Beatriz de 45 años, quien presenta una lesión de arma blanca en hemiabdomen inferior izquierdo, y múltiples hematomas en brazos y rostro. La paciente relata que sus lesiones fueron producto de un ataque de su marido que siempre es violento, pero nunca tanto como esta vez. Según el marco legal nacional vigente, ¿Cuál es la conducta indicada para el profesional de salud en este caso?

Respuesta: Formular la denuncia ante la autoridad competente ya que se tuvo conocimiento de la situación en ocasión del desempeño profesional.

92) Pregunta:

Usted recibe en su consultorio ginecológico a un varón trans, que concurre para realizar sus controles periódicos. Él no ha realizado el cambio de nombre de pila en su DNI. De acuerdo con la Ley Nacional N° 26.743. Derecho a la identidad de género de las personas ¿Cómo realizará la orden de estudios complementarios?

Respuesta: Consignando la inicial de su nombre, su apellido, fecha de nacimiento, número de documento y luego el nombre de pila elegido.

93) Pregunta:

En un paciente con diagnóstico de COVID 19 que evoluciona a insuficiencia respiratoria aguda grave y requiere asistencia respiratoria mecánica, ¿Cuál es la acción que se recomienda?:

Respuesta: Colocar al paciente en posición prono de manera precoz.

94) Pregunta:

Con respecto propio cuidado en el trabajo médico en contexto de respuesta al COVID 19 ¿En cuál de las siguientes situaciones se debe incorporar el barbijo N95 dentro del equipo de protección personal (EPP)?

Respuesta: En toma de muestra con hisopado oro/nasofaríngeo.

95) Pregunta:

Se presenta a la consulta médica un varón trans de 15 años acompañado por su madre. El joven manifiesta querer iniciar tratamiento hormonal. De acuerdo a la Ley Nacional N° 26.743 de Identidad de Género, ¿qué requisitos deben cumplirse para el acceso a esta prescripción?

Respuesta: Tener expresa conformidad del joven y conformidad de los representantes legales.

96) Pregunta:

Cuál de estas indicaciones corresponde a prevención secundaria del cancer colorectal en personas entre los 50 y 75 años:

Respuesta: Sangre oculta en materia fecal anual.

97) Pregunta:

Usted se encuentra trabajando como efector de salud en un área rural del país. Atiende un centro de salud al que acuden 300 individuos mensualmente a realizar sus controles. En los últimos meses, ha percibido que aumentó la cantidad de pacientes que atiende con sarcoidosis pulmonar ¿Qué tipo de estudio epidemiológico diseñaría a fin de estudiar posibles causales de su observación?

Respuesta: Estudio de casos y controles

98) Pregunta:

Según la Ley Nacional de Salud Mental, la internación involuntaria de una persona debe concebirse como recurso terapéutico excepcional en caso de que no sean posibles los abordajes ambulatorios, y sólo podrá realizarse:

Respuesta: Cuando a criterio del equipo de salud mediare situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros, determinada en dictamen profesional con la firma de dos profesionales de diferentes disciplinas, que no tengan relación de parentesco, amistad o vínculos económicos con la persona, uno de los cuales deberá ser psicólogo o médico psiquiatra.

99) Pregunta:

Usted recibe en su consultorio a una Josefa, una trans que consulta porque está decidida a comenzar con la hormonización. Como antecedentes refiere hipertensión arterial, dislipemia y haber tenido un episodio de trombosis venosa profunda dos años atrás. ¿Cuál es la conducta terapéutica más adecuada?

Respuesta: Estradiol transdérmico en gel al 0,06% 2 aplicaciones diarias, con control a las 4 semanas.

100) Pregunta:

Jorge, un hombre trans, tiene 30 años y concurre a la consulta porque desea que lo deriven a un servicio público para que le realicen una mastectomía con masculinización de tórax como parte del desarrollo de su identidad de género. ¿Qué información le brindaría?

Respuesta: Tiene derecho a acceder a esa cirugía como parte del desarrollo de su identidad de género y la vivencia personal de su cuerpo.