

**GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
MINISTERIO DE SALUD****DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN****DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN Y DOCENCIA****INGRESO A RESIDENCIAS Y CONCURRENCIAS
CONCURSO 2013****RESIDENCIA DE MEDICINA****RESOLUCIÓN APELACIONES****Pregunta 55**

Una paciente de 32 años, G2P1, cursando embarazo de 8 semanas, consulta a guardia por metrorragia de 12 horas de evolución y dolor en hipogastrio. Al examen físico se encuentra lúcida, afebril, TA 110/70 mmHg, FC 84 por minuto, temperatura axilar 36,4° C. Tacto vaginal: cuello en el eje, 1.5 cm de dilatación. Metrorragia moderada. La ecografía informa útero en AVF 100x40x60 mm (DLxDAPxDT), endometrio heterogéneo de 22 mm, anexos sin particularidades. En relación a su diagnóstico presuntivo, ¿cuál es la conducta más adecuada según la Guía para el mejoramiento del post-aborto?

- a) Aspiración manual endouterina
- b) Legrado uterino instrumental
- c) Ocitocina y control evolutivo
- d) Seguimiento ecográfico

RESOLUCIÓN: Se consideran correctas a y b

Pregunta 81

Un paciente de 65 años, sin antecedentes patológicos relevantes, consulta por control de salud. En el examen físico se constata tacto rectal con próstata de características normales. Se solicita PSA que informa un valor de 3 ng/ml. ¿Cuál es la conducta indicada?

- a) Tacto rectal y dosaje de PSA cada 2 años
- b) Tacto rectal y dosaje PSA anuales
- c) Biopsia guiada por ecografía
- d) Evaluar prostatectomía transuretral

REOLUCIÓN: Se considera correcta opción b