

1) Paciente femenina de 34 años traída a guardia desde la habitación de un hotel donde fue encontrada con pérdida de conciencia por el conserje hace aproximadamente 10 minutos, desconociéndose el tiempo de duración del cuadro. Según refirieron acompañantes al médico de traslado, la paciente es una turista holandesa llegada al país hace 72 hs. Al ingreso a guardia la paciente presenta FC 60 x´; FR 6 x´; TA 80/40; T° 36,5°C. Se encuentra arreactiva, con buena entrada bilateral de aire, ruidos hidroaéreos marcadamente disminuidos, miosis puntiforme bilateral, sin motilidad activa de miembros, sin rigidez, Glasgow 3/15. Laboratorio: Hematocrito: 37% GBlancos: 4600 PLT: 222000 Glucemia: 103 Urea: 30 Creatinina: 0,8 Na+: 140 K+: 3,7 Cl-: 111. El diagnóstico más probable es:

- \* a) Intoxicación aguda por opioides
- b) ACV hemorrágico
- c) Meningitis
- d) Intoxicación aguda por monóxido de carbono

2) Paciente de 35 años proveniente de Europa y llegado hace 48 hs., que se presenta en guardia marcadamente inquieto y sudoroso, refiriendo artralgias y calambres generalizados. Al examen físico se observa FCardíaca: 110x´; FRespiratoria: 32x´; TA: 150/100; T°: 37°C. Presenta midriasis bilateral reactiva, piloerección y repetidos bostezos durante la consulta, así como un episodio de vómitos. Al interrogatorio dirigido refiere ser usuario de sustancias de abuso, pero se niega a especificar cuales. Ante este cuadro ¿cuál es su impresión diagnóstica?

- a) Síndrome de abstinencia al alcohol
- \* b) Síndrome de abstinencia a opioides
- c) Síndrome de abstinencia a benzodiazepinas
- d) Síndrome de abstinencia a cocaína

3) Paciente de sexo masculino de 47 años que ingresa a la guardia con cuadro de excitación psicomotriz de difícil manejo. El médico de traslado refiere que fue encontrado en la vía pública con este cuadro y que durante el traslado recibió Lorazepam 2 mg IM sin respuesta. Se encuentra acompañado de su pareja quien refiere que el paciente no presenta antecedentes clínicos relevantes. Al ingreso a guardia el paciente no colabora con la anamnesis ni el examen físico. Presenta FCardíaca: 130 x´; FRespiratoria: 28 x´; TA: 180/100; T°: 37°C. Se encuentra sudoroso, con midriasis bilateral reactiva, buena entrada de aire bilateral, ruidos hidroaéreos presentes, moviliza cuatro miembros, no presenta rigidez, refiere leve dolor precordial opresivo sin irradiación. Laboratorio: Hematocrito: 40% GBlancos: 6700 PLT: 250000 Glucemia: 133 Urea: 40 Creatinina: 1,1 Na+: 142 K+: 3,8 Cl-: 115 CPK: 730 CPK-Mb: 45. En el ECG presenta T positiva y simétrica en cara anterior. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Intoxicación aguda por LSD
- b) Meningitis
- \* c) Intoxicación aguda por cocaína
- d) Episodio psicótico

4) Paciente de 17 años de sexo masculino traído a su consultorio por sus padres debido a que presenta "conductas extrañas" y fue encontrado en su casa con cuadro de diálogo incoherente y marcada tendencia a la risa. Presenta inyección conjuntival bilateral, midriasis bilateral reactiva y trastornos de la coordinación motora. Ante esta sintomatología, ¿cuál es su diagnóstico?

- a) Intoxicación aguda por LSD
- b) Intoxicación aguda por etanol
- c) Intoxicación aguda por MDMA
- \* d) Intoxicación aguda por THC

5) Paciente de 22 años traído desde su domicilio con cuadro de síndrome confusional con marcada presencia de alucinaciones, desconociéndose el tiempo de evolución del cuadro. Al ingreso a guardia presenta FCardíaca:  $80 \times \dot{\prime}$ ; FRespiratoria:  $16 \times \dot{\prime}$ ; TA: 120/80; T°:  $37^{\circ}\text{C}$ ; se presenta colaborador pero con un claro cuadro de ilusiones visuales refiriendo sinestesias y alteración de la percepción del paso del tiempo. Presenta midriasis bilateral reactiva, no presenta signos de déficit motor ni sensitivo, no presenta rigidez. El paciente se encuentra relativamente tranquilo y colaborador con el examen físico. Laboratorio: Hematocrito: 39% GBlancos: 7000 PLT: 220000 Glucemia: 90 Urea: 20 Creatinina: 0,7 Na+: 140 K+: 3,5 Cl-: 115 CPK: 20. ¿Qué etiología tiene el cuadro descrito?

- \* a) Intoxicación aguda por LSD
- b) Intoxicación aguda por etanol
- c) Intoxicación aguda por THC
- d) Intoxicación aguda por MDMA

6) Paciente de 19 años de sexo femenino traída a la guardia por ambulancia desde una fiesta electrónica por presentar cuadro compatible con ataque de pánico. Al ingreso se presenta con FCardíaca:  $120 \times \dot{\prime}$ , FRespiratoria:  $28 \times \dot{\prime}$ , TA: 150/90; T°:  $37,3^{\circ}\text{C}$ ; cuadro de excitación psicomotriz con sudoración profusa refiriendo alucinaciones visuales y escasa colaboración con el examen físico. Buena entrada bilateral de aire, moviliza los cuatro miembros, impresiona leve rigidez muscular generalizada, pupilas midriáticas, reactivas. En el laboratorio se observa Hematocrito: 38%, GBlancos: 6000; PLT: 290000; Glucemia: 105; Urea: 40; Creatinina: 1,2; Na+: 148; K+: 3,5; Cl-: 110; CPK: 258.

¿Cuál es su impresión diagnóstica?

- a) ACV hemorrágico
- \* b) Intoxicación aguda por éxtasis
- c) Intoxicación aguda por LSD
- d) Episodio psicótico agudo

7) Paciente de 18 años de sexo femenino traída a la guardia por familiar que la encontró en su cuarto, con pérdida de conciencia y rodeada de comprimidos farmacológicos sin identificación. Al ingreso la paciente presenta FCardíaca:  $60 \times \dot{\prime}$ ; FRespiratoria:  $12 \times \dot{\prime}$ ; TA: 90/60; T°:  $36^{\circ}\text{C}$ . Se encuentra arreactiva, con buena entrada bilateral de aire, ruidos hidroaéreos presentes, hipotonía generalizada sin presencia de rigidez, pupilas isocóricas y reactivas. Laboratorio: Hematocrito: 35% GBlancos: 5500 PLT: 280000 Glucemia: 90 Urea: 30 Creatinina: 1 Na+: 138 K+: 3,5 Cl-: 113.

¿Qué síndrome presenta la paciente?

- a) Síndrome opioide por sobreingesta de metadona
- b) Síndrome neuroléptico maligno por sobreingesta de antipsicóticos
- \* c) Síndrome sedativo hipnótico por sobreingesta de benzodiazepinas
- d) Síndrome serotoninérgico por sobreingesta de antidepresivos

8) Una paciente de 60 años de sexo femenino ingresa a guardia traída por familiar quien refiere intento de autolisis hace aproximadamente 2 hs mediante sobreingesta de medicación habitual que desconoce. Al ingreso la paciente presenta FCardíaca:  $70 \times \dot{\prime}$ ; FRespiratoria:  $20 \times \dot{\prime}$ ; TA: 90/50; T°:  $37,4^{\circ}\text{C}$ . Se encuentra obnubilada y presenta sequedad de piel y mucosas, disminución de ruidos hidroaéreos, midriasis. Laboratorio: Hematocrito: 36% GBlancos: 8000 PLT: 240000 Glucemia: 105 Urea: 35 Creatinina: 1 Na+: 139 K+: 3,6 Cl-: 116 TGO: 20 TGP: 25. Presenta ECG con prolongación del PR y el QT y ensanchamiento del QRS. ¿Cuál es la causa de la intoxicación?

- a) Litio
- b) Acido valproico
- c) Paracetamol
- \* d) Antidepresivos tricíclicos

- 9) Un niño de 3 años es traído a la guardia por sus padres por presentar cólicos abdominales de 3 horas de evolución asociados a constipación. Al examen físico presenta FCardíaca: 90x´; FRespiratoria: 24x´; TA: 140/90; T°: 36,5°C. Se encuentra irritable y somnoliento. Moviliza los 4 miembros y no presenta rigidez. El cuadro de dolor abdominal cede con la palpación profunda. En el laboratorio presenta Hematocrito: 25% con VCM: 90; GBlancos: 7000; PLT: 220000; Glucemia: 80; Urea: 34; Creatinina: 1; Na+: 137; K+: 3,7; Cl-: 115 informándose presencia de punteado basófilo en los hematíes. ¿Qué enfermedad padece este niño?
- \* a) Intoxicación aguda por plomo
  - b) Síndrome de Hirschprung
  - c) Gastroenterocolitis por E. Coli Enterohemorrágica
  - d) Meningitis
- 
- 10) Un paciente de 35 años proveniente de la provincia de Córdoba (hace 2 meses) concurre a su consultorio por presentar hiperqueratosis palmoplantar bilateral de 5 años de evolución asociada a aparición reciente de zonas de melanodermia en tronco y axilas. Al examen físico presenta también zonas de acrocianosis e impresiona déficit sensitivo bilateral en bota y guante. Usted solicita un laboratorio que informa: Hematocrito: 36%; GBlancos: 8000; PLT: 25000; Glucemia: 86; Urea: 70; Creatinina: 1,9; Na+: 140; K+: 4,9; Cl-: 110; TGO: 79; TGP: 68. ¿Cuál es su impresión diagnóstica?
- a) Dermatomiositis
  - \* b) HACRE
  - c) Esclerodermia
  - d) Enfermedad de Raynaud
- 
- 11) Un paciente de 45 años sin antecedentes clínicos relevantes es traído por personal policial desde un aeropuerto cercano por sospecha de ingesta de envoltorios conteniendo cocaína ("body-packer") que se confirma por TAC de abdomen y relato del paciente. Presenta al ingreso FCardíaca: 120 x´; FRespiratoria: 28x´; TA: 160/110; T°: 37°C; midriasis bilateral reactiva, sudoración profusa, marcada ansiedad y palpitaciones. Usted sospecha la rotura de uno o más envoltorios. ¿Qué le indica?
- a) Administrar carbón activado como adsorbente
  - b) Realizar irrigación intestinal total
  - \* c) Realizar cirugía abdominal para extracción
  - d) Medidas de sostén vital hasta la eliminación de los envoltorios
- 
- 12) Un paciente de 2 años traído a la guardia tras haber sido encontrado con pérdida de conciencia por su madre desconociéndose tiempo de evolución del cuadro. La misma no refiere antecedentes clínicos de relevancia. Al ingreso el niño se presenta con FCardíaca: 130x´; FRespiratoria: 24 x´; TA: 100/60; T°: 38°C. Se encuentra estuporoso, hiporreactivo, oligúrico y durante el examen físico presenta una deposición melénica. En el laboratorio se evidencia Hematocrito: 30%, GBlancos: 8000; PLT: 90000; Glucemia: 40; Urea: 50; Creatinina: 1,5; Na+: 128; K+: 2,1; Cl-: 99; pH: 7,20; HCO3-: 10. ¿Qué patología presenta el niño?
- a) Síndrome Urémico Hemolítico
  - b) Gastroenterocolitis por E. Coli Enterohemorrágica
  - c) Intoxicación aguda por monóxido de carbono
  - \* d) Intoxicación aguda por aspirina

13) Un paciente de 25 años de sexo femenino, sin antecedentes clínicos relevantes, refiere haber sentido "un pinchazo" en el brazo 24 horas antes de la consulta, mientras realizaba tareas domésticas, sin darle importancia al episodio. Actualmente presenta en dicha zona una placa eritematosa que alterna con zonas de palidez y cianosis, en cuyo centro presenta analgesia y en sus bordes refiere importante dolor, observándose también presencia de una vesícula en dicha zona.

¿Cuál es su impresión diagnóstica?

- \* a) Picadura por *Loxosceles laeta*
- b) Erisipela
- c) Picadura por *Latrodectus mactans*
- d) Herpes

14) En un paciente que sufre una picadura por un ejemplar de escorpión identificado como *Tityus Trivittatus* ¿Cuál puede ser la causa de muerte?

- a) Coagulación vascular diseminada
- \* b) Parálisis de músculos respiratorios
- c) Insuficiencia hepática
- d) Insuficiencia renal

15) ¿Cuáles son los componentes tóxicos de la planta ornamental *Diffembachia*, responsables de producir las principales manifestaciones clínicas?

- a) Glucósidos digitálicos
- b) Salicilato de metilo y saponinas
- \* c) Cristales de oxalato cálcico y enzimas proteolíticas
- d) Ascaridol

16) ¿Qué parámetro de laboratorio sugiere la intoxicación por cianuro?

- a) Metahemoglobinemia mayor a 25
- b) Alcalosis metabólica
- c) Hiperglucemia y leucocitosis
- \* d) Arteriolización de la sangre venosa

17) ¿Cuál es el órgano diana en una intoxicación producida por el hongo *Amanita Phalloides*?

- \* a) Hígado
- b) Riñón
- c) Bazo
- d) Pulmón

18) ¿Por cuál mecanismo de acción el gas metano puede provocar la muerte de una persona?

- a) Se une a la hemoglobina y produce hipoxia anémica
- \* b) Desplaza al oxígeno del aire ambiental generando asfixia simple
- c) Provoca destrucción tisular por precipitación de proteínas
- d) Ocasiona hipoxia histotóxica por parálisis de la cadena respiratoria

19) Ingres a guardia un paciente de 25 años con un cuadro de distonía aguda y consumo reciente de cocaína ¿Cuál es el fármaco de elección para su tratamiento?

- a) Carbamazepina
- b) Bromocriptina
- \* c) Biperideno
- d) Clorpromazina

20) ¿Cómo definiría al volumen aparente de distribución?

- a) Es la cantidad necesaria de soluto capaz de diluirse en el líquido intravascular
- b) Es la relación entre la fracción ionizada y la no ionizada de una sustancia
- c) Es la relación entre el volumen de una sustancia líquida ingerida y la excretada
- \* d) Es el volumen de líquido que sería necesario para contener la dosis de tóxico absorbido si la concentración del mismo fuera igual a la plasmática

21) ¿Qué metal, al producir un cuadro tóxico, necesita ser tratado con gluconato de calcio?

- \* a) Plomo
- b) Mercurio
- c) Vanadio
- d) Cromo

22) ¿Cuál es el criterio de elección para administrar un fármaco por vía sublingual?

- a) Disminuir la velocidad de absorción
- \* b) Evitar el efecto de primer paso hepático
- c) Favorecer la excreción renal
- d) Disminuir la interacción con otros fármacos dados simultáneamente por otras vías

23) ¿En qué casos disminuye la velocidad de absorción de una sustancia?

- a) Cuando el tóxico es muy soluble
- b) Cuando la superficie de absorción es muy extensa
- \* c) Si el tóxico tiene cubierta entérica y es de liberación sostenida
- d) Si la circulación en el sitio de absorción está aumentada

24) Un paciente de 40 años refiere haber ingerido hace 2 horas, 20 comprimidos de sales de hierro.

¿Cuál es un procedimiento rápido y sencillo para evidenciar la presencia de los mismos?

- a) Determinación de ferremia
- b) Administración de deferoxamina (prueba diagnóstica y terapéutica)
- c) Aguardar cambios de coloración en heces y orina
- \* d) Radiografía simple de abdomen

25) ¿A qué se denomina Dosis Letal 50 de una sustancia?

- \* a) A la dosis única de una sustancia que se espera que cause la muerte al 50% de los animales sometidos a prueba
- b) A las múltiples dosis necesarias para provocar la muerte al 50% de una población expuesta
- c) Al 50% de la dosis que es capaz de matar al 50% de una población en estudio
- d) Al 50% de la dosis capaz de matar a una población en estudio

26) Un paciente ingiere isoniacida en dosis tóxica. Entre otras medidas terapéuticas ¿Qué vitamina indicaría?

- a) Niacina
- \* b) Piridoxina
- c) Riboflavina
- d) Folato

- 27) Una embarazada no controlada, está medicada con hidantoína ¿Cuáles son las malformaciones principales que puede presentar el feto?
- a) Renales
  - b) Hepáticas
  - \* c) Craneofaciales
  - d) Intestinales
- 
- 28) Se detecta un cuadro oncológico en un trabajador expuesto a berilio ¿Cuál es la localización más frecuente del mismo?
- a) Riñón
  - b) Linfáticos
  - c) Hígado
  - \* d) Pulmón
- 
- 29) ¿Cuál es el principal del proceso de biotransformación de una sustancia?
- \* a) Transformar una sustancia liposoluble en hidrosoluble
  - b) Transformar una sustancia hidrosoluble en liposoluble
  - c) Conjuguar el tóxico para que pueda ser absorbido
  - d) Convertir siempre una sustancia tóxica en otra de menor toxicidad a través de los procesos de oxidación, reducción e hidrólisis (Fase I)
- 
- 30) ¿Qué características tiene la cinética de eliminación de orden uno de una sustancia?
- a) La velocidad de eliminación en un momento determinado es inversamente proporcional a la concentración de esa sustancia en ese momento
  - \* b) La constante de eliminación, el volumen aparente de distribución, el clearance y la vida media son independientes de la dosis
  - c) La saturación ocurre en forma precoz
  - d) La velocidad de eliminación es siempre constante
- 
- 31) Usted se encuentra trabajando en el consultorio de un hospital de un pueblo de Salta, y consulta una madre con su hijo de 4 meses de edad. Ella refiere que el niño se encuentra con dificultad en la alimentación "no se prende a la teta", constipado y llanto débil. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Deshidratación
  - b) Ingesta de infusión de malva
  - \* c) Botulismo infantil
  - d) Sepsis
- 
- 32) Recibe una interconsulta de la sala de pediatría por un paciente internado por deterioro del sensorio y convulsiones, con metahemoglobina de 19%. Presenta antecedente de ingesta de una infusión casera. ¿En qué vegetal piensa?
- a) Cicuta
  - b) Ajenjo
  - c) Boldo
  - \* d) Borraja
- 
- 33) Ingres a guardia un adolescente que presenta confusión, midriasis, sequedad de piel y mucosas y taquicardia después del uso recreativo de una planta. ¿Qué toxindrome y cuál planta sospecha?
- a) Síndrome simpaticomimético. Anfetaminas.
  - \* b) Síndrome anticolinérgico. Brugmansia.
  - c) Síndrome anticolinérgico. Psilocybe.
  - d) Síndrome simpaticomimético. Datura.

- 34) Ingres a la guardia un paciente masculino de 43 años de edad por trauma cerrado de tórax durante su jornada laboral de mecánico. Antecedente de consumo de alcohol y tabaco, HTA y dislipemia. A las pocas horas comienza con desorientación en tiempo y espacio, hipertensión, sudoración, subfebril y temblor leve en reposo. ¿Qué le indicaría?
- \* a) Hemogluco test y lorazepám endovenoso
  - b) Hemocultivos y hemogluco test
  - c) Plan de hidratación amplio con reposición de vitamina B1
  - d) Laboratorio, radiografía de tórax y hemocultivos. Conducta expectante hasta resultado de estudios.
- 
- 35) ¿Qué signos constituyen un típico síndrome simpaticomimético?
- a) Midriasis, taquicardia, broncodilatación, hipertensión, diaforesis, debilidad
  - b) Agitación, confusión, letargo, coma, convulsiones
  - \* c) Midriasis, agitación, hipotensión, taquicardia, ruidos hidroaéreos disminuídos
  - d) Temblor, agitación, clonus, hiperreflexia, midriasis, diaforesis
- 
- 36) Usted se encuentra en consultorio externos de Toxicología. Llega un paciente 55 años de edad con antecedente de consumo de alcohol de 35 años de evolución, 7-8 litros día de vino. ¿Qué estudios solicitaría para evaluar morbilidad de alcoholismo crónico?
- a) VEDA, hemograma, hepatograma, evaluación nutricional
  - b) Hemograma, hepatograma, RMN, ecografía de abdomen, ECG
  - c) Laboratorio de rutina, ECG, Rx de tórax y examen físico minucioso
  - \* d) Laboratorio de rutina, coagulograma, ecografía abdominal, ECG, test neurocognitivos
- 
- 37) Un paciente de 3 años de edad oriundo de la provincia de Tucumán consulta al hospital zonal por presentar mordedura de un ofidio en la mano derecha. El accidente ocurrió 30 minutos previos a la consulta y al examen físico presenta sangrado en el sitio de la mordedura y edema que abarca todo el miembro.  
Usted decide indicarle suero antiveneno ¿de qué depende la dosis a administrar?
- \* a) De la gravedad del cuadro (leve, moderado o severo)
  - b) Del peso del paciente
  - c) Del sitio de mordedura
  - d) De la edad del paciente, dado que difiere en niños y adultos
- 
- 38) Juan, de 15 años trabaja con su padre en la recolección y transporte de bananas en la provincia de Misiones. Realizando su trabajo es picado por un insecto lo cual motiva su consulta al médico. Al examen presenta dolor intenso en el sitio de punción, parestesias, edema local, sudoración, HTA, taquicardia, vómitos y priapismo.  
¿Cuál es el agente etiológico responsable de su cuadro clínico?
- a) Botriurus
  - \* b) Phoneutria
  - c) Latrodectus
  - d) Tityus trivittatus
- 
- 39) Ingres a la guardia un paciente de 15 meses de edad traído por su madre, quien refiere que el niño se encontraba durmiendo en su cuna y bruscamente se despierta presentando: llanto inconsolable, vómitos, sudoración profusa, epífora, sialorrea, rinorrea y taquicardia.  
¿Cuál es el posible agente responsable?
- a) Intoxicación por organofosforados
  - b) Picadura por Latrodectus
  - \* c) Picadura por Tityus trivittatus
  - d) Intoxicación por piretroides

- 40) ¿Cuáles son las medidas a implementar en un paciente que presenta un envenenamiento ofídico por Yarárá?
- a) Colocar lazo en sitio de la mordedura para evitar la circulación del veneno
  - b) Colocar analgésicos de forma intramuscular
  - c) Inyectar antiveneno en el sitio de la mordedura ya que neutralizará más rápido el veneno
  - \* d) Retirar anillos, pulseras, cadenas, tobilleras y zapatos que puedan comprometer la circulación sanguínea
- 
- 41) ¿Qué cuadro clínico presenta un paciente con un envenenamiento por elápidos?
- \* a) Síndrome neurotóxico de aparición precoz, generalmente dentro de la primera hora de ocurrida la mordedura
  - b) Síndrome neurotóxico y miotóxico
  - c) Síndrome neurotóxico de aparición tardía y manifestaciones locales mínimas
  - d) Síndrome neurotóxico y hemolítico de aparición precoz y manifestaciones locales mínimas
- 
- 42) Ingresar a la guardia un niño de 6 años de edad que según el relato materno comienza en forma brusca con vómitos, dolor abdominal y sudoración; Usted al examen físico constata la presencia de taquicardia y miosis. ¿Cuál es la etiología de dicho cuadro clínico?
- a) Intoxicación por antidepresivos tricíclicos
  - \* b) Intoxicación por plaguicidas inhibidores de la acetilcolinesterasa
  - c) Intoxicación por benzodiazepinas
  - d) Intoxicación por plaguicidas piretroides
- 
- 43) Ingresar a la guardia un paciente de 18 meses de edad que ingirió una cantidad desconocida de un producto raticida superwarfarínico. Según referencia materna la ingesta ocurrió hace 90 minutos. Al momento del examen físico se encuentra estable hemodinámicamente sin signos de sangrado. ¿Cuál es la conducta terapéutica adecuada?
- a) Le indica vitamina K en forma profiláctica
  - b) No realiza medidas de rescate debido a que ya ha transcurrido más de 1 hora desde el momento de la ingesta
  - \* c) Realiza medidas de rescate: lavado gástrico, carbón activado y purgante salino, y solicita laboratorio (tiempo y concentración de protrombina) inmediato
  - d) Realiza medidas de rescate: lavado gástrico, carbón activado y purgante salino, y le solicita laboratorio (tiempo y concentración de protrombina) en 48 horas
- 
- 44) Concurrir a la consulta un niño de 5 años de edad, por haber ingerido una escasa cantidad de un producto escabichado a base de deltametrina. ¿Que tratamiento realizaría?
- a) Lavado gástrico, carbón activado y purgante salino
  - b) Internación para observación
  - c) Solicitar determinación de colinesterasa plasmática
  - \* d) Tratamiento sintomático de acuerdo a las manifestaciones clínicas del paciente
- 
- 45) Ingresar a la guardia un paciente de 18 meses de edad que ingirió un frasco de paracetamol hace 45 minutos. Usted calcula que la dosis ingerida es de 165 mg/Kg. ¿Qué medidas terapéuticas indicaría?
- \* a) Lavado gástrico, carbón activado, purgante salino, función hepática y renal, determinación de paracetamol a las 4 hs. posteriores a la ingesta, iniciar tratamiento con N-acetil-cisteína y observación durante más de 48 hs.
  - b) Lavado gástrico, carbón activado, purgante salino, hepatograma, dosaje de paracetamol a las 6 hs, N-acetil cisteína y observación durante 24 hs.
  - c) Carbón activado y purgante salino. Control ambulatorio en 24 hs.
  - d) Lavado gástrico, carbón activado, purgante salino, dosaje de paracetamol al ingreso del paciente y en función de los valores obtenidos administrar N-acetil-cisteína



- 46) ¿Qué medida de descontaminación debe realizarse ante la ingesta accidental de 2 comprimidos de litio en un niño de 4 años una hora previa a la consulta?
- a) Lavado gástrico y carbón activado
  - \* b) Irrigación intestinal total con polietilenglicol
  - c) Carbón activado
  - d) Vómito provocado y carbón activado
- 
- 47) Se presenta a la consulta un niño de 8 años de edad con diagnóstico de intoxicación plúmbica, asintomático, cuya plumbemia es de 45 mcg/dl. Usted decide como conducta terapéutica alejarlo de la fuente de exposición y realizar quelación. ¿Cuál constituye el tratamiento quelante de primera línea por su seguridad y eficacia según la OMS?
- a) Bal + Edta Cálcico disódico
  - b) Edta Cálcico disódico
  - \* c) Dimercaptosuccinico
  - d) D-Penicilamina
- 
- 48) Consulta una paciente de 15 años de edad que refiere haber ingerido 20 comprimidos de carbamacepina hace 8 horas aproximadamente. Al examen físico se encuentra vigil, con tendencia al sueño, frecuencia cardíaca 120 por minuto. Usted realiza el ECG en el cual se evidencia: FC 120 por minuto, QRS 120 mseg, Qtc 55 mseg. ¿Cuál es el mecanismo por el cual se produce dicha alteración electrocardiográfica?
- a) Bloqueo de canales de potasio
  - b) Efecto anticolinérgico
  - c) Aumento de la actividad simpática
  - \* d) Bloqueo de canales rápidos de sodio
- 
- 49) ¿Cuáles son los xenobióticos que ingeridos en pequeñas dosis son capaces de producir intoxicaciones graves en pacientes pediátricos?
- \* a) Antidepresivos tricíclicos, opiodes, teofilina y metanol
  - b) Vitamina A y antidepresivos tricíclicos
  - c) Antidepresivos tricíclicos, metanol y vitamina D
  - d) Hormona tiroidea, antidepresivos tricíclicos, teofilina y metanol
- 
- 50) ¿Cuál fármaco produce metahemoglobinemia?
- a) Dacarbazina
  - \* b) Dapsona
  - c) Pirimetamina
  - d) Aspirina
- 
- 51) Ingres a la guardia un paciente de 3 años de edad traído por su madre que refiere haberlo encontrado jugando con un comprimido de la medicación que ella ingiere diariamente por indicación de su psiquiatra cuyo nombre no recuerda. Al examen físico el niño presenta ataxia, aumento de la base de sustentación y alucinaciones visuales. ¿Qué fármaco puede ser el responsable de dicho cuadro clínico?
- a) Oxacepam
  - b) Clordiacepóxido
  - \* c) Loracepam
  - d) Tenazepam

- 52) En un paciente de 3 años de edad que presenta una intoxicación aguda con etilenglicol, ¿Qué trastorno metabólico espera encontrar?
- a) Hipercalcemia y acidosis metabólica con anión GAP aumentado
  - b) Hipocalcemia y acidosis hiperclorémica
  - c) Hipocalcemia y alcalosis hiperclorémica
  - \* d) Hipocalcemia y acidosis metabólica con anión GAP aumentado
- 
- 53) Consulta a la guardia un paciente de 17 meses de edad que ingirió hace 3 horas un comprimido de nortriptilina. Al examen físico se encuentra estable hemodinámicamente y asintomático. ¿Qué medida terapéutica implementaría?
- \* a) Administrar carbón activado y luego de una hora purgante salino e internación con monitoreo cardiovascular
  - b) Administrar carbón activado y luego de una hora purgante salino por vía oral y control ambulatorio en 24 horas
  - c) No realizar medidas de decontaminación ya que por el tiempo transcurrido carecerían de eficacia
  - d) Observación durante 6 horas
- 
- 54) Un paciente de 25 años con diagnóstico de anorexia quiere aumentar las deposiciones diarias y no levantar sospechas en su madre, para lo cual decide utilizar catárticos naturales. ¿Qué combinación de vegetales Usted piensa que elegiría?
- a) Salvado y anís estrellado
  - \* b) Cáscara sagrada y aceite de ricino
  - c) Sen y palan palan
  - d) Yerba de pollo y ricino
- 
- 55) Un niño de 4 años ingirió seis semillas de Nerum oleander (Adelfa) hace 40 minutos aproximadamente. Llega a la guardia donde se le realizan medidas de decontaminación gastrointestinal y lo consultan telefónicamente para saber que parámetros deben controlar. ¿Cuáles son sus indicaciones?
- a) Balance hídrico y control de Frecuencia cardíaca y Temperatura
  - b) Controlar Diuresis, Tensión arterial e Irritación de fauces
  - \* c) Control de Diuresis, Frecuencia cardíaca y Tensión arterial
  - d) Controlar Frecuencia cardíaca, Tensión arterial e Irritación de fauces
- 
- 56) ¿Qué características de solubilidad y volatilidad tienen los hidrocarburos?
- a) Baja liposolubilidad y volatilidad
  - b) Alta hidrosolubilidad y volatilidad
  - c) Alta hidrosolubilidad y baja volatilidad
  - \* d) Alta liposolubilidad y volatilidad
- 
- 57) ¿Cuál sustancia se caracteriza por producir lesión hepática centro-lobulillar?
- \* a) Tetracloruro de carbono
  - b) Carbamazepina
  - c) Ibuprofeno
  - d) Payco

58) Es traído por la policía al hospital un niño de la calle de 12 años que al ingreso se encuentra agresivo, irritable y taquicárdico. Usted sospecha que el niño ha estado consumiendo alguna sustancia de abuso. Al revisarle la boca nota pequeñas lesiones en los labios y mucosa yugal.  
¿Cuál es la sustancia probable que ha utilizado el niño?

- a) Marihuana
- \* b) Pegamento
- c) Ayahuasca
- d) Savia divinorum

59) Un paciente de 5 años de edad presenta cefalea de 24 hs. de evolución y parálisis del VI par craneal. Relata su madre como antecedente una ingesta accidental de un complejo polivitamínico del padre.

¿Cuál es la vitamina responsable del cuadro clínico del paciente?

- \* a) Vitamina A
- b) Vitamina B1
- c) Vitamina C
- d) Vitamina D

60) En las intoxicaciones alimentarias ¿Qué agente etiológico se relaciona con los lácteos?

- \* a) Staphylococo aureus
- b) Bacillus cereus
- c) Salmonella enteritidis
- d) Listeria monocytogenes

61) ¿Quién fue el científico que estableció uno de los principios básicos de la Toxicología, cuando escribió "¿Qué puede no ser un veneno? Todas las cosas contienen tóxicos y nada carece de ellos. La dosis es lo único que hace que algo no sea venenoso"?

- a) Hipócrates
- b) Maimónides
- \* c) Paracelso
- d) Avicena

62) ¿Cuál es el tratamiento específico para un síndrome anticolinérgico?

- a) Atropina
- b) Flumazenil
- c) Naloxona
- \* d) Fisostigmina

63) ¿A qué grupo pertenecen el tabún, el sarín y el somán?

- a) Herbicidas
- \* b) Gases de guerra
- c) Hidrocarburos
- d) Antiinflamatorios

64) En los trabajadores expuestos laboralmente a xileno, la vigilancia se hará semestralmente. ¿Qué determinación le solicitará al laboratorio?

- a) Acido hipúrico en sangre
- b) Acido aminolevulínico en orina
- c) Acido ascórbico en sangre
- \* d) Acido metil hipúrico en orina

---

65) A partir de qué compuestos se producen las dioxinas?

- \* a) Compuestos policlorados
  - b) Compuestos organofosforados
  - c) Plomo
  - d) Arsénico
- 

66) ¿Cuántas fases tiene el proceso de biodegradación?

- a) 1
  - \* b) 2
  - c) 3
  - d) 4
- 

67) ¿Cómo se llaman los fármacos que al ligarse a los receptores, remedan sus efectos?

- a) Antagonistas
  - b) Antídotos
  - \* c) Agonistas
  - d) Quelantes
- 

68) Si un paciente presenta una lesión tisular por necrosis de licuefacción (saponificación de las grasas y solubilización de proteínas), se puede asegurar que tiene una lesión patognomónica ¿de qué tipo de sustancias?

- \* a) Alcalis
  - b) Ácidos
  - c) Hidrocarburos
  - d) Eteres
- 

69) ¿Cuántas vidas medias se requieren para eliminar alrededor del 94 % de una sustancia del organismo?

- a) 1
  - b) 2
  - c) 3
  - \* d) 4
- 

70) ¿Qué tipo de detergentes pueden provocar severa toxicidad sistémica y convulsiones al ser ingeridos?

- a) Aniónicos
  - \* b) Catiónicos
  - c) No iónicos
  - d) Concentrados
- 

71) En un ámbito laboral con ventilación deficiente, se trabaja con el hidrocarburo diclorometano (cloruro de metileno). Algunos de los operarios presentan cuadro de cefalea, náuseas, vómitos. Entre otros estudios ¿Qué determinación específica debe solicitarse?

- a) Ácido metilhipúrico en orina
- b) Metahemoglobinemia
- \* c) Carboxihemoglobinemia
- d) Fenoles en orina

72) En un intento de autólisis un hombre ingiere ácido oxálico ¿cuáles son las alteraciones que presenta en el laboratorio y su correlato clínico?

- a) Hipokalemia y alteraciones en el ECG
- b) Hiponatremia y trastornos del sensorio
- c) Hipoglucemia y shock
- \* d) Hipocalcemia y tetania

73) Una persona ingiere accidentalmente 3 sorbos de nafta y consulta a los pocos minutos a su hospital. Usted le realiza un tratamiento sintomático. ¿Qué otra medida deben tomarse?

- \* a) Radiografía de tórax a partir de las 6 horas
- b) Dilución con agua
- c) Lavado gástrico
- d) Vómito provocado

74) Un paciente asistido por Usted presenta una ingestión reciente de una sustancia muy nefrotóxica. ¿Qué catártico está contraindicado?

- a) Sorbitol
- \* b) Sulfato de magnesio
- c) Sulfato de sodio
- d) Polietilenglicol

75) ¿Cómo se denomina el proceso por el cual los tóxicos atraviesan las membranas del cuerpo y entran en el torrente sanguíneo?

- a) Distribución
- \* b) Absorción
- c) Metabolismo
- d) Filtración

76) ¿Qué es la N-Acetilcisteína?

- a) Un antídoto de elección en las intoxicaciones con ácido acetilsalicílico
- b) Un metabolito de la fenacetina
- c) Una sustancia capaz de producir gran toxicidad hepática
- \* d) Un precursor del glutatión y restaura sus niveles

77) ¿Cuál es el tratamiento de elección en la intoxicación aguda por derivados opiodes?

- \* a) Naloxona
- b) Morfina
- c) Flumazenil
- d) Topiramato

78) ¿Cuál es la opción terapéutica más apropiada para un paciente VIH positivo con tratamiento antirretroviral, que fuma 30 cigarrillos al día y quiere dejar de fumar?

- a) Consejo médico y parches de nicotina de 20 cm<sup>2</sup>
- \* b) Consejo médico y varenicline
- c) Consejo médico y bupropión
- d) Chicles de nicotina 2 mg, 1 cada 1 o 2 hs. de inicio

79) La contaminación del agua por microorganismos es mensurable. ¿Qué parámetro se utiliza?

- a) El cloro y el amoníaco no ionizado
- b) Los sólidos suspendidos
- c) La concentración de aluminio
- \* d) La demanda biológica de oxígeno

80) ¿Qué característica debe tener un compuesto para integrar el grupo de los Compuestos Orgánicos Persistentes (COPs)?

- a) Metabolizarse en forma incompleta, con formación de metabolitos activos
- b) Degradarse rápidamente pero depositarse en los tejidos grasos
- \* c) No poder ser degradados por mecanismos bióticos ni abióticos
- d) Activación biológica de sus productos de degradación

81) Un paciente presenta diferentes manifestaciones clínicas: miosis, bradicardia, broncoespasmo, aumento general de secreciones, convulsiones ¿A qué síndrome corresponden?

- a) Anticolinérgico
- \* b) Muscarínico
- c) Simpaticomimético
- d) Sedativo - hipnótico

82) El flumazenil es un antagonista usado muy frecuentemente en la práctica hospitalaria. ¿En la intoxicación por qué medicamentos podría utilizarse?

- a) Antidepresivos tricíclicos
- b) Antipsicóticos
- \* c) Benzodiazepinas
- d) Barbitúricos

83) Un niño de 5 años es traído a la consulta por haber ingerido un trozo de lápiz labial. ¿Qué conducta médica debe tomarse?

- a) Se realiza lavado gástrico
- b) Se indican catárticos
- c) Se administra carbón activado seriado
- \* d) Se indican medidas preventivas a los padres ya que no es una sustancia tóxica

84) ¿Qué sustancia ingerida en grandes cantidades puede formar concreciones en el estómago?

- \* a) Aspirina
- b) Propanolol
- c) Neurolépticos
- d) Atropina

85) ¿Cuáles son los órganos targets en la intoxicación por metanol?

- a) Nervio auditivo, riñón y corazón
- \* b) Nervio óptico y sistema nervioso central
- c) Hígado, bazo y sistema linfático
- d) Pulmón, cerebelo y bazo

86) Usted está de guardia e ingresa a emergentología un paciente traído por la ambulancia desde la vía pública. Según refieren los agentes de policía que lo acompañan, el mismo se hallaba corriendo por una avenida céntrica en sentido contrario a los autos, los cuales trataban de esquivarlo. Al tratar de ser abordado para el traslado, golpeó en varias oportunidades su cabeza contra el asfalto aludiendo a que tenía "el demonio en su interior". Al exámen físico se encontraba agitado psico y físicamente, sudoroso, hipertérmico ( $T^{\circ}$ :  $40^{\circ}$  C), midriasis máxima reactiva, taquicárdico (Frecuencia cardiaca: 200 por minuto), tensión arterial fluctuante, clonus ocular, cefalohematoma y signos de trauma en extremidades. La mecánica respiratoria y perfusión eran adecuadas. ¿Cuál es su diagnóstico inicial?

- a) Ingesta de amanita phalloides
- b) Ingestión de alcohol metílico
- \* c) Consumo de LSD
- d) Consumo de marihuana

87) Ingres a guardia una paciente de sexo femenino de 54 años con antecedentes de etilismo crónico con múltiples internaciones. Refiere que hace aproximadamente dos horas tomó 250 ml de un líquido parecido al alcohol ya que no encontraba otra bebida en su casa. Usted sospecha que pudo haberse tratado de una ingesta de metanol y decide solicitar un laboratorio, que confirma su sospecha. ¿Cuál es el criterio para indicar hemodiálisis en esta paciente?

- a) Alcoholemia mayor a 100 mg/dl
- b) Lo indica siempre, con cualquier valor de metanol en plasma
- c) No se utiliza la hemodiálisis en esta intoxicación
- \* d) Concentración de metanol en plasma mayor a 50 mg/dl

88) Ingres a guardia un paciente de 25 años de sexo masculino, que refiere haber ingerido hace aproximadamente 20 minutos y en su hogar, 12 comprimidos de clonazepam de 2,5 mg. ¿Cuál es la medida de descontaminación más efectiva en este paciente?

- \* a) Administración de carbón activado
- b) Le indica hemodiálisis
- c) Realiza irrigación intestinal total
- d) Le indica hemoperfusión

89) ¿Cómo se denomina a la disminución de la sensibilidad al efecto tóxico de una sustancia que se produce como consecuencia de una exposición anterior a dicha sustancia o a otra estructuralmente semejante?

- a) Interacción
- \* b) Tolerancia
- c) Sinergismo
- d) Antagonismo

90) ¿A qué fase de biotransformación pertenecen la hidrólisis, la reducción y la oxidación?

- a) 0
- \* b) 1
- c) 2
- d) 3

91) ¿A qué fase de biotransformación pertenecen la glucuronidación y la sulfatación?

- a) 0
- b) 1
- \* c) 2
- d) 3

92) ¿Cuáles son los principales componentes de la contaminación atmosférica reductora?

- a) Agua e hidróxido de aluminio
- b) Vapor de agua y óxido ferroso
- c) Cloruro de potasio y monóxido de carbono
- \* d) Dióxido de azufre y humo

93) ¿Cómo se definen las alteraciones bioquímicas, fisiológicas, conductuales que sufre un organismo y que, dependiendo de su magnitud, se identifican como un trastorno de la salud o una enfermedad potencial o definida?

- \* a) Biomarcador de efecto
- b) Disruptor
- c) Biomarcador de susceptibilidad
- d) Marcador de exposición

94) ¿En qué alimento se puede encontrar la saxitoxina?

- a) Huevos
- \* b) Mariscos
- c) Hongos
- d) Habas

95) Ingresó al servicio de emergencias paciente femenino embarazada de 18 semanas con náuseas, vómitos y cefaleas secundarios a intoxicación con monóxido de carbono. ¿Qué conducta tomaría?

- a) Oxigenoterapia normobárica con alto flujo
- b) Nebulizar con broncodilatadores
- \* c) Cámara hiperbárica
- d) Oxigenoterapia normobárica con máscara de Venturi

96) Un paciente de 40 años de edad con antecedentes de serología positiva para VIH en tratamiento con ritonavir, atazanavir, lamivudina y zidovudina, ingresa con dolor, frialdad y cianosis distal de 4 miembros. Como antecedentes presenta consumo de medicación para migraña crónica hace 24 hs. ¿Qué diagnóstico presuntivo presenta el paciente?

- a) Insuficiencia venosa aguda
- b) Disección aórtica
- c) Insuficiencia arterial crónica
- \* d) Ergotismo

97) Algunos productos hogareños y útiles escolares pueden contener sustancias como cianoacrilato entre sus componentes. ¿Con qué elementos debe tenerse especial cuidado cuando es manipulado por niños?

- \* a) Pegamentos
- b) Tizas y crayones
- c) Témperas
- d) Gomas para borrar

98) ¿Para qué plaguicida se utiliza la pralidoxima como antídoto?

- a) Diquat
- \* b) Organofosforados
- c) Permetrina
- d) Nicotina



99) Lo llaman del servicio de emergencias por un accidente químico donde se produjo una nube tóxica secundaria a la explosión de un tanque que contenía un producto plaguicida. Al ingreso los pacientes presentan sudoración, aumento de secreciones pulmonares, cefalea y pupilas mióticas.

¿De cuál plaguicida sospecha y qué solicita al laboratorio?

- a) Intoxicación con Piretrinas y acetilcolinesterasa
- b) Intoxicación con diquat y butirilcolinesterasa
- \* c) Intoxicación con plaguicida Organofosforado y acetilcolinesterasa
- d) Intoxicación con compuestos clorados y ácido hipúrico

100) Lo consultan por un niño que se derramó un producto para el tratamiento de pediculosis en boca, cuello y tórax. Presenta irritación en las mucosas oral y en el cuello.

¿En qué producto piensa?

- a) Plaguicida organoclorado
- b) Cáustico
- c) Alcanfor
- \* d) Piretrinas y piretroides