

1) ¿Qué micobacteria de las enumeradas forma parte de la microbiota del medio ambiente?

- a) Mycobacterium tuberculosis
- * b) Mycobactium avium
- c) Mycobacterium leprae
- d) Mycobacterium bovis

2) En el líquido cefalorraquídeo, ¿qué coloración utilizaría para la observación directa en fresco de levaduras capsuladas (Cryptococcus neoformans)?

- * a) Tinción de Burri
- b) Coloración de Gram
- c) Coloración de Ziehl-Neelssen
- d) Coloración de Kinyoun

3) ¿Cuál de los siguientes especímenes clínicos es apto para el estudio de bacterias anaerobias estrictas?

- a) Chorro medio de orina recolectada al acecho
- b) Hisopado nasofaríngeo
- c) Secreción uretral
- * d) Material purulento de punción de absceso de músculo psoas

4) ¿Qué medio selectivo utiliza para la detección de Neisseria gonorrhoeae en endocervix?

- * a) Agar Thayer y Martin
- b) Agar chocolate
- c) Agar Columbia con 5% de sangre ovina
- d) Agar EMB de Levine

5) ¿Cuál es el resultado de las reacciones en el agar TSI (agar hierro triple azúcares) que presentan la mayoría de los aislamientos de Salmonella entérica typhi?

- a) Fondo ácido / pico alcalino, sin gas. Sulfuro de hidrógeno: positivo (abundante cantidad)
- b) Fondo ácido / pico ácido, sin gas. Sulfuro de hidrógeno: positivo (trazas)
- * c) Fondo ácido / pico alcalino, sin gas. Sulfuro de hidrógeno: positivo (trazas)
- d) Fondo ácido / pico alcalino, con gas. Sulfuro de hidrógeno: positivo (abundante cantidad)

6) ¿Cuál de los siguientes antibacterianos atraviesa sin dificultad la barrera hematoencefálica?

- a) Colistina
- * b) Ceftriaxona
- c) Cefalotina
- d) Eritromicina

7) Para prevenir la infección neonatal, ¿cuál de los siguientes microorganismos se busca en el cultivo por enriquecimiento del hisopado del introito vaginal y anal de la mujer en la semana 35-37 de gestación?

- a) Enterococcus faecalis
- b) Staphylococcus aureus
- * c) Streptococcus agalactiae grupo B
- d) Streptococcus pyogenes grupo A

- 8) ¿Cuál de los siguientes antibacterianos se utiliza para predecir la sensibilidad in vitro de los antibióticos beta-lactámicos en los estafilococos?
- a) Ampicilina-sulbactama
 - b) Cefalotina
 - c) Inipenem
 - * d) Oxacilina
-
- 9) ¿Qué cariotipo presenta un individuo de sexo masculino con síndrome de Patau y portador de una translocación Robertsoniana?
- a) 45, XY, t(13; 21)
 - b) 46, XY, t(14; 21)+21
 - * c) 46, XY, t(13; 21)+13
 - d) 45, XY, t(21; 22)
-
- 10) Llega a la consulta un individuo con el siguiente fenotipo: maduración tardía, obesidad progresiva, hiperfagia, retardo mental, hipotonía, baja talla, hipogonadismo, manos y pies pequeños. ¿De qué patología sospecha?
- a) Síndrome de Patau
 - b) Síndrome de Edwards
 - c) Síndrome de cri du chat
 - * d) Síndrome de Prader Willi
-
- 11) ¿Cómo se denomina un agente que produce un aumento en la frecuencia de alteraciones numéricas de cromosomas?
- a) Mutágeno
 - * b) Aneunógeno
 - c) Teratógeno
 - d) Clastógeno
-
- 12) ¿Cuál es la secuencia correcta para la realización de la técnica de bandas G?
- * a) Obtención de preparados cromosómicos; envejecimiento; tripsinización; coloración con Giemsa
 - b) Obtención de preparados cromosómicos; tratamiento con hidróxido de bario; coloración con Giemsa
 - c) Obtención de preparados cromosómicos; tratamiento con calor; envejecimiento; tripsinización; coloración con Giemsa
 - d) Obtención de preparados cromosómicos; tratamiento con calor; coloración con Giemsa
-
- 13) En el caso de la realización de un estudio de cromatina sexual de un Individuo con testículo feminizante, ¿cuántos corpúsculos de Barr / cromatina del Y espera encontrar?
- a) Corp. de Barr: 0 / Crom. del Y: 0
 - b) Corp. de Barr: 1 ó más / Crom. del Y: 1
 - c) Corp. de Barr: 1 / Crom. del Y: 0
 - * d) Corp. de Barr: 0 / Crom. del Y: 1
-
- 14) En el espacio pleural, ¿a qué causa son atribuibles los trasudados?
- a) Aumento de la permeabilidad capilar
 - b) Disminución de la reabsorción linfática
 - c) Neoplasias e infecciones pleurales
 - * d) Disminución de la presión oncótica plasmática

- 15) ¿Cuál es la relación correcta cuando se realiza el recuento diferencial de leucocitos en derrames pleurales?
- * a) Predominio linfocitario en la tuberculosis
 - b) Predominio de neutrófilos en trasudados
 - c) Predominio de eosinófilos en exudados
 - d) Predominio de basófilos en neoplasias
-
- 16) ¿Qué condición es típica del líquido pleural quiloso?
- a) Presenta escasos quilomicrones
 - b) Corresponde a derrames crónicos de cualquier etiología
 - * c) Se debe a obstrucción o lesión del conducto torácico
 - d) Caracteriza a líquidos con células neoplásicas
-
- 17) Para la realización de un estudio de semen el paciente deberá mantener una abstinencia sexual de 2 a 7 días. ¿Cuál es el motivo?
- * a) Para reducir la variabilidad de los resultados
 - b) Porque mejora la morfología de los espermatozoides
 - c) Porque es el tiempo de un ciclo espermatogénico
 - d) Para optimizar el proceso de coagulación-licuefacción
-
- 18) En una muestra de semen, ¿con qué asocia la presencia de más de un millón de polimorfonucleares por ml?
(MAR: mixed immunoglobulin reaction)
- a) Con una alteración en la espermatogénesis
 - * b) Con una infección de próstata
 - c) Con MAR-test positivo
 - d) Con cambios en el pH
-
- 19) La morfología espermática debe evaluarse con criterio estricto. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta en referencia a esta evaluación?
- a) Que los espermatozoides deben ser medidos
 - b) Que debe efectuarse con sistemas automatizados
 - * c) Que las formas dudosas deben ser consideradas anormales
 - d) Que las formas dudosas deben ser consideradas normales
-
- 20) Una niña de 6 años de edad presenta desarrollo mamario y vello pubiano. ¿Qué estudio citológico le indica al médico que debe evaluar su status hormonal?
- a) Colpocitología hormonal
 - * b) Urocitología hormonal
 - c) Colpocitología y urocitología hormonal
 - d) Ningún estudio citológico hormonal
-
- 21) ¿Cómo es el epitelio del endocervix del cuello del útero?
- a) Pseudoestratificado
 - b) Pavimentoso estratificado
 - c) Pavimentoso estratificado queratinizado
 - * d) Cilíndrico ciliado y mucosecretante

-
- 22) ¿Cuál es la coloración de elección que se utiliza en citología exfoliativa para la búsqueda de células neoplásicas?
- a) Giemsa
 - b) Shorr
 - c) Azul de metileno
 - * d) Papanicolaou
-
- 23) ¿Qué tipo de respuesta de la TSH al TRH espera encontrar en el hipertiroidismo por enfermedad de Graves?
- a) Normal
 - b) Aumentada con basal normal
 - * c) Nula
 - d) Aumentada con basal aumentado
-
- 24) ¿Qué perfil de gonadotrofinas y estradiol séricos espera encontrar en una paciente con amenorrea de causa hipotálamo-hipofisaria?
- a) Gonadotrofinas elevadas, estradiol bajo
 - b) Gonadotrofinas normales o bajas, estradiol elevado
 - * c) Gonadotrofinas normales o bajas, estradiol bajo
 - d) Gonadotrofinas elevadas, estradiol elevado
-
- 25) ¿Qué células testiculares son responsables de la secreción de inhibina B?
- a) Células de Leydig
 - b) Células germinales
 - c) Células peritubulares
 - * d) Células de Sertoli
-
- 26) ¿Qué es la tiroglobulina?
- * a) La proteína principal del coloide del folículo tiroideo
 - b) La proteína que transporta al yoduro
 - c) El sustrato para la peroxidasa tiroidea
 - d) Una enzima involucrada en la síntesis de T3 y T4
-
- 27) ¿Cuál de las siguientes deficiencias enzimáticas es la causa más frecuente (más del 90% de los casos), de hiperplasia suprarrenal congénita?
- * a) Deficiencia de 21 hidroxilasa (P450C21 - CYP 21A2)
 - b) Deficiencia de 17alfa hidroxilasa (P450C17 - CYP 17)
 - c) Deficiencia de 3 beta hidroxiesteroide-dehidrogenasa delta4-5 isomerasa
 - d) Deficiencia de colesterol desmolasa (P450 scc - CYP A1)
-
- 28) ¿Cuál de las siguientes hormonas de la hipófisis anterior carece de una hormona periférica definida que ejerza una retroalimentación negativa sobre su síntesis y/o secreción?
- a) Hormona luteinizante
 - b) Hormona estimulante de la tiroides o tirotrófina
 - c) Hormona de crecimiento
 - * d) Prolactina
-
- 29) ¿Qué característica tiene la secreción de la paratohormona (PTH)?
- a) Está directamente relacionada con la concentración de calcio extracelular
 - * b) Está inversamente relacionada con la concentración de calcio extracelular
 - c) Está directamente relacionada con la concentración de magnesio extracelular
 - d) Está inversamente relacionada con la concentración de magnesio extracelular

30) ¿Qué diagnóstico permite definir la prueba de inhibición con dexametasona a dosis alta (8 mg)?

- a) Seudo-Cushing
- * b) Síndrome de Cushing hipofisario
- c) Síndrome de Cushing de origen adrenal
- d) Síndrome de Cushing por producción ectópica de ACTH

31) ¿Cuál de los siguientes signos clínicos permite sospechar la presencia de una insuficiencia suprarrenal primaria?

- * a) Hiperpigmentación
- b) Anorexia
- c) Debilidad
- d) Trastornos gastrointestinales

32) ¿A través de qué sustancia se transporta el hierro en el plasma?

- a) Hemosiderina
- b) Ferritina
- * c) Transferrina
- d) Hemoglobina

33) Una célula con granulación notablemente oscura en el citoplasma posee ciertas áreas que parecen vacías. ¿De cuál de las siguientes células se trata?

- * a) Basófilo
- b) Neutrófilo
- c) Monocito
- d) Eosinófilo

34) ¿Con que situación se asocia el aumento de reticulocitos?

- a) Inflamación
- b) Respuesta a la infección
- * c) Actividad eritropoyética
- d) Capacidad de los eritrocitos de formar apilamientos

35) ¿Cuál es la célula de mayor tamaño que se encuentra en un aspirado de médula ósea normal?

- a) Osteoclasto
- * b) Megacariocito
- c) Mieloblasto
- d) Pronormoblasto

36) ¿Cuál de los marcadores señalados es diagnóstico de anemia ferropénica?

- * a) Hipoferremia
- b) Hipoferritinemia
- c) Hipotransferrinemia
- d) Hipertransferrinemia

37) ¿Qué volumen corpuscular medio (VCM) esperaría encontrar en una anemia megaloblástica?

- a) VCM: 75 fl
- b) VCM: 80 fl
- c) VCM: 90 fl
- * d) VCM: 110 fl

38) ¿Qué característica presenta la beta talasemia heterocigota?

- a) HbA2 normal
- b) HbF normal
- c) HbF mayor 50 %
- * d) HbA2 aumentada

39) ¿Los valores de qué parámetro modifica la terapéutica con estreptoquinasa?

- * a) Fibrinógeno
- b) Factor IX
- c) Recuento de plaquetas B
- d) Tromboxano A2

40) ¿En qué tipo de pacientes se encuentra aumentado el PAI-2?
(PAI-2: Inhibidor del activador de plasminógeno tipo 2)

- a) Pediátricos
- b) Infartados
- * c) Embarazadas
- d) Con neuropatías

41) ¿En qué tipo de pacientes esta afectado el tiempo de reptilasa?

- a) En los que reciben terapéutica con heparina
- b) En los que reciben anticoagulantes orales
- c) En los que tienen inhibidor lúpico
- * d) En los que tienen hipofibrinogenemia severa

42) ¿Qué es la prostaciclina?

- * a) Un potente antiagregante plaquetario
- b) Un potente agregante plaquetario
- c) Un inhibidor de la vía intrínseca de la coagulación
- d) Un inhibidor de la vía extrínseca de la coagulación

43) Un paciente de 23 años ha sufrido dos episodios de trombosis venosa profunda y refiere antecedentes familiares de trombosis venosa en su padre y en uno de sus tíos. ¿Cuál de los siguientes sería el diagnóstico más probable?

- a) Presencia de inhibidor lúpico
- b) Déficit de alfa 2 antiplasmina
- * c) Déficit de Proteína C
- d) Déficit de Factor II

44) ¿Qué característica presentan los pacientes con enfermedad de Bernard Soullier?

- a) Ausencia de agregación plaquetaria con todos los agonistas plaquetarios
- * b) Macroplaquetas en el frotis de sangre periférica
- c) Ausencia de segunda ola en la agregación plaquetaria con ADP y adrenalina
- d) Factor von Willebrand disminuido

45) ¿A qué motivo se debe la trombocitopenia inducida por heparina (HIT)?

- a) Mala calidad de la heparina
- b) Recuento plaquetario bajo antes de iniciar el tratamiento con heparina
- * c) Presencia de anticuerpos dependientes de heparina M
- d) Mutación en la molécula de antitrombina

-
- 46) El Factor XIIIa es responsable del entrecruzamiento entre la malla de fibrina y otra sustancia. ¿De cuál se trata?
- a) El TAFI (inhibidor de la fibrinólisis activable por trombina)
 - b) El factor XII
 - c) El factor von Willebrand
 - * d) La alfa 2 antiplasmina
-
- 47) ¿Por acción de que sustancia el TFPI endotelial es liberado a la circulación?
(TFPI: Tissue factor pathway inhibitor)
- a) Aspirina
 - * b) Heparina
 - c) Anticoagulantes orales
 - d) Ticlopidina
-
- 48) ¿Cuál de las siguientes enzimas es responsable de la liberación de ácido araquidónico de los fosfolípidos de la membrana plaquetaria?
- a) Trombina
 - b) Carboxilasa
 - c) Ciclo oxigenasa
 - * d) Fosfolipasa A2
-
- 49) ¿En qué enfermedad hepática autoinmune es más frecuente la presencia de anticuerpos anti-centrómero?
- a) Hepatitis autoinmune tipo I
 - b) Hepatitis autoinmune tipo II
 - * c) Cirrosis biliar primaria
 - d) Colangitis esclerosante primaria
-
- 50) ¿Qué enfermedad hepática autoinmune se caracteriza por la presencia de anticuerpos anti-LKM?
- a) Hepatitis autoinmune tipo I
 - * b) Hepatitis autoinmune tipo II
 - c) Cirrosis biliar primaria
 - d) Colangitis esclerosante primaria
-
- 51) ¿De qué isotipo son los factores reumatoideos?
- a) Isotipo IgA
 - b) Isotipo IgM
 - c) Isotipo IgG
 - * d) Cualquier isotipo
-
- 52) En un paciente con anticuerpos antinucleares positivos y una historia compatible con lupus eritematoso sistémico, ¿cuál es el anticuerpo más específico?
- a) Anti-DNA de cadena simple
 - * b) Anti-DNA de doble cadena
 - c) Anti-RNP
 - d) Anti-Ro

- 53) Se sospecha una sífilis secundaria en una mujer de 31 años que presenta un rash cutáneo, especialmente notorio en palmas y plantas de los pies. Si el diagnóstico fuera correcto, ¿qué resultados de laboratorio esperaría encontrar?
- * a) VDRL reactiva, FTA-abs reactiva
 - b) VDRL reactiva, FTA-abs no reactiva
 - c) VDRL no reactiva, FTA-abs reactiva
 - d) VDRL no reactiva, FTA-abs no reactiva
-
- 54) ¿Qué situación se intenta impedir con la vacunación obligatoria de rubeola para todos los niños?
- * a) Transmisión de la mujer embarazada al feto
 - b) Manifestaciones cutáneas en el inmunocomprometido
 - c) Encefalitis en niños y adultos
 - d) Manifestaciones hemorrágicas
-
- 55) Un adulto presenta malestar general, dolor de garganta, fatiga severa y linfadenopatía. Si este síndrome se debiera a una infección por citomegalovirus, ¿cómo esperaría encontrar los resultados de laboratorio?
- a) Anticuerpos heterófilos: positivo - Linfocitos atípicos: positivo
 - b) Anticuerpos heterófilos: positivo - Linfocitos atípicos: negativo
 - * c) Anticuerpos heterófilos: negativo - Linfocitos atípicos: positivo
 - d) Anticuerpos heterófilos: negativo - Linfocitos atípicos: negativo
-
- 56) ¿Qué porcentaje de personas con infección crónica por *Trypanosoma cruzi* desarrolla enfermedad de Chagas sintomática?
- a) 1 al 20%
 - * b) 10 al 30%
 - c) 20 al 50%
 - d) 30 al 60%
-
- 57) Una paciente de 26 años se realiza un chequeo médico para ingreso laboral y el resultado de la VDRL es Reactiva (4 dil) sin antecedentes de enfermedad actual. Se solicita una prueba de FTA-abs para confirmar la infección por *Treponema pallidum*. El resultado de FTA-abs es negativo. En caso de existir una patología, de cuál sospecharía en primera instancia?
- a) Dislipemia
 - b) Infección crónica por *Treponema pallidum*
 - * c) Lupus eritematoso sistémico
 - d) Infección por citomegalovirus
-
- 58) ¿Cuál de los siguientes virus puede producir la enfermedad linfoproliferativa post trasplante?
- a) Herpes simplex
 - b) Citomegalovirus
 - c) Enterovirus
 - * d) Epstein-Baar virus
-
- 59) Un paciente inmunocompetente con sífilis presenta los siguientes resultados de laboratorio: VDRL no reactivo, FTA-abs: Reactivo. ¿Qué estado clínico debe descartarse?
- a) Primario
 - * b) Secundario
 - c) Latencia
 - d) Terciario

- 60) Se presenta a la consulta un paciente inmunosuprimido en el cual se sospecha infección activa por citomegalovirus. ¿Cuál sería el estudio de elección para confirmar el diagnóstico?
- * a) Detección de antígeno pp65 en polimorfonucleares
 - b) Cultivo convencional en fibroblastos
 - c) Dosaje de anticuerpos de isotipo IgM
 - d) Detección y comparación de títulos de anticuerpos de isotipo IgG en muestras pareadas
-
- 61) ¿Cuál de los siguientes marcadores serológicos indica replicación viral activa en un paciente con hepatitis B crónica?
- a) Anticuerpo anti core total (HBcAc)
 - b) Anticuerpo anti antígeno de superficie (Anti HBsAg)
 - c) Anti cuerpo anti core IgM
 - * d) Antígeno e (HBeAg)
-
- 62) ¿Cuál de los siguientes receptores para lipoproteínas está directamente involucrado en la acumulación de colesterol en el subendotelio y en el comienzo y progreso de la aterosclerosis?
- a) Receptores B-E
 - * b) Receptores scavenger en monocitos / macrófagos
 - c) Receptores activadores de la proliferación de peroxisomas PPARs
 - d) Receptores LRP
-
- 63) En un paciente con niveles de triglicéridos elevados (510 mg%) se desea conocer la concentración de colesterol-LDL. ¿Qué método selecciona?
- a) Cálculo mediante la fórmula de Friedwald
 - * b) Precipitación selectiva de lipoproteínas con polianiones
 - c) Inmunoprecipitación de lipoproteínas con anti-apo A
 - d) Turbidimetría
-
- 64) La lipólisis de las lipoproteínas ricas en triglicéridos está regulada por proteínas con actividad enzimática, cofactores que promueven o inhiben y receptores. ¿Cuál de las siguientes opciones considera correcta para producir la lipólisis?
- * a) LPL - Apo CII -Apo C-III
 - b) LH- Apo B48 -Apo AII
 - c) LPL - Apo CII - Apo AII
 - d) LPL - Apo CIII - LCAT
-
- 65) El paciente diabético de tipo 2 tiene un incremento del riesgo de enfermedad vascular coronaria y periférica. ¿Cuál de las siguientes situaciones considera de mayor riesgo?
- * a) Disminución de HDL, aumento de LDL pequeña y densa, aumento de Apo B100
 - b) Disminución de HDL, aumento de triglicéridos, aumento de Apo AI
 - c) Disminución de HDL, aumento de ácidos grasos libres, disminución de colesterol
 - d) Disminución de HDL, disminución de LDL pequeña y densa, aumento de Apo AI
-
- 66) El deterioro de las células beta del páncreas en el paciente diabético tipo 1 produce una severa disminución de la concentración de insulina y alteraciones en el metabolismo de las lipoproteínas. ¿Cuál de las siguientes opciones describe el cuadro de un diabético tipo 1 descompensado?
- a) Aumento de quilomicrones, aumento de Lp(a), aumento de HDL
 - b) Aumento de quilomicrones, aumento de LDL pequeña y densa, disminución de HDL
 - * c) Aumento de quilomicrones, aumento de VLDL, disminución de HDL
 - d) Aumento de quilomicrones, disminución de IDL, aumento de HDL

-
- 67) El consumo aumentado de alcohol produce movilización de lípidos y lipoproteínas. ¿De cuáles se trata?
- a) Disminución de ácidos grasos libres, aumento de TG-VLDL
 - b) Aumento de ácidos grasos libres, disminución de LDL
 - c) Disminución de ácidos grasos libres, aumento de quilomicrones
 - * d) Aumento de ácidos grasos libres, aumento de TG-VLDL
-
- 68) Con el fin de evaluar en un paciente la causa de un aumento de colesterol total y col-LDL sostenido, que no se corrige con el tratamiento dietético; y no existen antecedentes familiares de dislipemia, ¿qué estudio sugiere realizar?
- a) Hepatograma
 - b) Péptido C de la insulina
 - c) Curva de tolerancia a la glucosa
 - * d) Perfil de hormonas tiroideas
-
- 69) ¿Cuál de los siguientes parámetros tiene mayor valor predictivo para evaluar el riesgo de enfermedad cardiovascular?
- a) Colesterol total
 - b) Triglicéridos
 - * c) Apo B100
 - d) Col-HDL
-
- 70) ¿Cuántos esporozoitos contiene en su interior el ooquiste maduro del *Cryptosporidium* spp.?
- a) Dos
 - * b) Cuatro
 - c) Seis
 - d) Ocho
-
- 71) ¿Qué es la *Dermatobia hominis*?
- a) Un flagelado
 - b) Una ameba
 - c) Un ciliado
 - * d) Un artrópodo
-
- 72) ¿Cómo es el escólex de *Taenia solium*?
- * a) Con ganchos
 - b) Sin ganchos
 - c) Con bórtrides
 - d) Con antenas
-
- 73) ¿Qué elemento presentan en su extremo posterior los machos de Uncinarias?
- a) Paleta natatoria
 - b) Antena pilífera
 - c) Gonopodio corto
 - * d) Bursa copulatriz
-
- 74) ¿Cuál es el método de elección para el diagnóstico de oxyuriasis?
- a) Método de Baermann
 - b) Método de Harada-Mori
 - * c) Método de Gram
 - d) Método de Kato

75) ¿Cuánto mide el ooquiste maduro de Cyclospora cayetanensis?

- a) 2 a 3 micrones
- b) 4 a 6 micrones
- * c) 8 a 10 micrones
- d) 20 a 40 micrones

76) ¿Cuántas ventosas musculares posee el ejemplar adulto de Fasciola hepática?

- a) Una
- * b) Dos
- c) Tres
- d) Cuatro

77) El método de Biuret es una técnica sencilla y altamente específica para la determinación del valor de proteínas totales séricas. ¿Cuál es su fundamento?

- a) Cuantificación del amonio liberado luego de la digestión ácida de los nitrógenos de los enlaces peptídicos y de los grupos laterales de triptofano y arginina
- b) Cuantificación del incremento de la densidad óptica luego de la precipitación obtenida mediante la adición de un reactivo ácido
- c) Determinación de la absorción a 280 nm debido a la presencia en su composición de triptofano, fenilalanina y tirosina
- * d) Determinación de la absorción a 540 nm del complejo formado entre las uniones peptídicas con sales de cobre en solución alcalina

78) ¿Cuál de las siguientes proteínas presenta niveles en suero sensibles a una nutrición adecuada y a alteraciones de la función hepática que fluctúan rápidamente en respuesta a alteraciones de la velocidad de la síntesis?

- * a) Prealbúmina
- b) Albúmina
- c) Inmunoglobulina A
- d) Transferrina

79) ¿A que se debe la posibilidad de dosar la albúmina sérica mediante métodos colorimétricos en presencia de otras proteínas?

- * a) Presenta una unión específica con ciertos colorantes, como el verde de bromocresol
- b) Se utilizan colorantes con una alta sensibilidad como el azul brillante de Coomassie
- c) Presentan un máximo de absorbancia a longitudes de onda similares a otras proteínas
- d) Las absorptividades molares a 280 nm varían mucho entre las distintas proteínas

80) ¿De qué depende la interpretación de los resultados del fraccionamiento electroforético en la evaluación de los perfiles proteicos séricos?

- a) La evaluación de la gráfica de cada registro densitométrico
- * b) La inspección visual y la densitometría de cada fracción
- c) La cuantificación mediante nefelometría de cada fracción
- d) El cálculo de las cantidades relativas de las fracciones individuales

81) ¿Qué muestra el perfil de hipoproteinemia debido a una gran pérdida selectiva de proteínas por orina?

- a) Disminución de todas las fracciones
- * b) La mayoría de las fracciones disminuidas con marcada elevación de las alfa 2 globulinas
- c) La mayoría de las fracciones disminuidas con ligera elevación de la alfa 1 y alfa 2 globulinas
- d) Disminución exclusiva de la albúmina

- 82) Un paciente con diagnóstico de gammopatía monoclonal primaria maligna se presenta para control de su evolución. ¿Cuál de las siguientes observaciones correspondería a una evolución desfavorable?
- a) Disminución de la concentración del pico monoclonal por densitometría
 - b) Aumento en los niveles circulantes de las inmunoglobulinas policlonales
 - c) Constancia en los niveles circulantes de inmunoglobulina monoclonal
 - * d) Disminución en los niveles circulantes de las inmunoglobulinas policlonales
-
- 83) El uroproteinograma de un paciente presenta el siguiente aspecto: banda tenue en la posición de la albúmina, banda en la zona de las alfa1, alfa2 y beta-2 globulinas. ¿Cuál es el perfil de eliminación presente, teniendo en cuenta que el valor de proteinuria fue de 0.6 g/24 hs?
- a) Glomerular
 - * b) Tubular
 - c) De tipo mielomatoso
 - d) Mixto glomérulo-tubular
-
- 84) Se interpreta la aparición de una gammopatía monoclonal como el producto de la desrepresión de la síntesis de inmunoglobulinas. ¿Qué tipo de alteración se considera que es?
- a) Cualitativa con presencia de una proteína estructuralmente anómala
 - b) Cuantitativa con presencia de una proteína estructuralmente anómala
 - * c) Cuantitativa con proteínas que no difieren estructuralmente de las normales
 - d) Cualitativa con proteínas de extremada heterogeneidad estructural
-
- 85) Una mujer de 55 años fue admitida en la guardia con una historia de vómitos profusos durante varios días. Los estudios de laboratorio en sangre y orina fueron los siguientes:
Sodio sérico: 138 mEq/L; Potasio sérico: 3,0 mEq/L; Cloruro sérico: 85 mEq/L; Bicarbonato sérico: 39 mEq/L; Urea sérica: 50 mg/dL; Creatinina sérica: 2,4 mg/dL; Sodio urinario: 40 mEq/L; Cloruro urinario: 8 mEq/L.
¿Cuál de los valores de laboratorio precedentes sería un mejor predictor de la respuesta a la administración de solución salina intravenosa para normalizar sus niveles de bicarbonato?
- * a) Cloruro urinario
 - b) Sodio urinario
 - c) Cloruro sérico
 - d) Sodio sérico
-
- 86) ¿Qué se espera encontrar en los estadios finales de la progresión de la nefropatía diabética?
- a) Aumento de la tasa de filtración glomerular y disminución de la albuminuria
 - b) Disminución de la tasa de filtración glomerular y disminución de la albuminuria
 - c) Aumento de la tasa de filtración glomerular y aumento de la albuminuria
 - * d) Disminución de la tasa de filtración glomerular y aumento de la albuminuria
-
- 87) ¿Cuáles de los siguientes valores de urea, creatinina, potasio y sodio sérico pertenecientes a un paciente con insuficiencia cardíaca son más consistentes con los de una etiología pre-renal?
Urea (mg/dl); Creatinina (mg/dl); K (mEq/L); Na (mEq/L)
- a) Urea: 80 / creatinina: 8,1 / K: 4,5 / Na: 136
 - b) Urea: 50 / creatinina: 4,2 / K: 5,5 / Na: 130
 - * c) Urea: 150 / creatinina: 1,9 / K: 3,5 / Na: 140
 - d) Urea: 25 / creatinina: 2,9 / K: 4,0 / Na: 130

-
- 88) ¿Qué tipo de enfermedad es la diabetes tipo Mody?
(Diabetes tipo Mody: diabetes del adulto con comienzo en edad juvenil)
- a) Autoinmune
 - b) Inducida por drogas
 - c) Secundaria al hipertiroidismo
 - * d) Geneticopatía
-
- 89) ¿Cuándo debe realizarse el pedido de microalbuminuria en un paciente diabético de tipo 2?
- a) Al año del diagnóstico de la enfermedad
 - b) Cuando presente al menos dos HbA1c mayores a 10%
 - * c) Desde el momento del diagnóstico
 - d) Cuando presenta hipertensión arterial
-
- 90) ¿Qué se observa en un paciente con hiperparatiroidismo primario?
- * a) Hipercalcemia con valores de hormona paratiroidea aumentados
 - b) Hipocalcemia con valores de hormona paratiroidea normales
 - c) Hipercalcemia con valores de hormona paratiroidea indetectables
 - d) Hipocalcemia con valores de hormona paratiroidea elevados
-
- 91) ¿Cuál de estas situaciones causa hipocalcemia?
- a) Hiperparatiroidismo primario
 - b) Tirotoxicosis
 - * c) Síndrome de malabsorción
 - d) Inmovilización crónica
-
- 92) ¿Cuál es la utilidad del Antígeno Prostático Específico (PSA)?
- a) Diagnóstica
 - * b) Monitoreo de respuesta al tratamiento
 - c) Diagnóstica y pronóstica
 - d) Diagnóstica y monitoreo de respuesta al tratamiento
-
- 93) ¿Cuál es la definición de katal (unidad de actividad enzimática)?
- a) Cantidad de enzima que cataliza la conversión de un mol de sustrato por minuto
 - * b) Cantidad de enzima que cataliza la conversión de un mol de sustrato por segundo
 - c) Cantidad de enzima que cataliza la conversión de un micromol de sustrato por minuto
 - d) Cantidad de enzima que cataliza la conversión de un micromol de sustrato por segundo
-
- 94) ¿Cómo es el cociente LDH1 / LDH2 en un infarto agudo de miocardio?
- * a) Mayor que 1
 - b) Menor que 1
 - c) Igual a 1
 - d) Igual a un individuo sano
-
- 95) ¿Cuál es el sustrato de elección para la medida de actividad enzimática de colinesterasa sérica?
- a) Acetilcolina
 - b) Succinilcolina
 - * c) Butirilcolina
 - d) Propionilcolina

-
- 96) El número de dibucaína es una determinación que se utiliza para evidenciar la presencia de variantes atípicas de la pseudocolinesterasa. ¿Cuál es su fundamento?
- a) La distinta afinidad de dichas variantes por la acetilcolina
 - * b) La inhibición de la variante normal por una solución de dibucaína
 - c) La inhibición de la variante atípica por una solución de dibucaína
 - d) La inhibición inmunológica de la variante normal
-
- 97) De acuerdo a la nomenclatura internacional establecida por la Comisión de Enzimas de la Unión Internacional de Bioquímica (IUB): ¿A qué clase de enzimas pertenece la lipasa?
- a) Transferasa
 - b) Liasa
 - c) Ligasa
 - * d) Hidrolasa
-
- 98) La macroquinasa 2 es una macroenzima de la creatin kinasa (CK). ¿Cómo está formada?
- a) Por un complejo entre la CK BB y la inmunoglobulina G
 - b) Por un complejo entre la CK MB y la inmunoglobulina G
 - * c) Por múltiples copias de CK mitocondrial
 - d) Por múltiples monómeros de CK BB
-
- 99) En la determinación de actividad enzimática de CK por el método recomendado por la DGKC: ¿Cuál es la función del agregado de diadenosinpentafosfato a la mezcla reactiva? (DGKC: Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie)
- a) Mantener reducidos los grupos sulfhidrilos de los centros activos de la enzima
 - * b) Inhibir la actividad de la adenilato kinasa presente en la muestra
 - c) Aumentar la actividad de la enzima auxiliar hexoquinasa
 - d) Inhibir la actividad de la enzima indicadora
-
- 100) ¿Cuál es la enzima indicadora utilizada en la metodología para determinar la actividad de ALAT (alanina aminotransferasa) según el método recomendado por la IFCC (International Federation of Clinical Chemistry)?
- a) Malato dehidrogenasa (MDH)
 - b) Glutamato dehidrogenasa (GLDH)
 - c) Alcohol dehidrogenasa (ADH)
 - * d) Lactato dehidrogenasa (LDH)