

1) En epidemiología, ¿para que se utilizan los estudios transversales?

- a) Para examinar patrones de muerte según edad y sexo
- * b) Para medir la prevalencia de una enfermedad
- c) Para otorgar información sobre la causación de una enfermedad
- d) Para el diseño de casos y controles de los estudios

2) En epidemiología, los estudios de casos y controles son sencillos y económicos. ¿Cual de las siguientes es una característica de este tipo de estudios?

- * a) Son estudios longitudinales
- b) Son estudios transversales
- c) Son estudios exclusivamente retrospectivos
- d) Son estudios exclusivamente prospectivos

3) Según la Ley Básica de Salud n° 153, ¿Hacia donde se orienta la capacidad de resolución de las regiones sanitarias?

- * a) A coordinar y articular los tres subsectores de salud
- b) A coordinar los efectores del sector público
- c) A implementar en su ámbito el sistema de información y vigilancia epidemiológica
- d) A garantizar en su ámbito el seguimiento de redes de atención

4) De acuerdo a la Ley Básica de Salud n° 153, ¿Como se denomina la unidad de organización territorial que tiene como objeto la programación, organización y evaluación de las acciones sanitarias de sus efectores?

- a) Área programática
- b) Área de salud
- * c) Región sanitaria
- d) Distrito sanitario

5) Una célula presenta una alta relación núcleo-citoplasma, citoplasma basófilo, uno o dos nucléolos y cromatina en grumos finos. ¿De cuál de las siguientes células se trata?

- * a) Proeritroblasto
- b) Eritroblasto basófilo
- c) Eritroblasto ortocromático
- d) Eritroblasto policromatófilo

6) ¿Cuál de las siguientes situaciones puede producir anemias megaloblásticas?

- a) Deficiencia de hierro
- b) Anemia de células falciformes
- c) Talasemias
- * d) Deficiencias de vitamina B12 o folatos

7) ¿En cuál de las siguientes patologías se encuentran presentes los crenocitos o equinocitos?

- a) Hemoglobinopatías C
- b) Anemia falciforme
- c) Anemia megaloblástica
- * d) Déficit de piruvato quinasa

8) ¿De cuál de las siguientes leucemias es característico el cromosoma Filadelfia?

- a) Leucemia aguda M6
- * b) Leucemia mieloide crónica
- c) Leucemia linfática crónica
- d) Leucemia linfoblástica aguda

9) ¿En que patología es positiva la reacción citoquímica de peroxidasa?

- a) En leucemias linfoblásticas agudas
- * b) En leucemias mieloides agudas
- c) En leucemias linfáticas crónicas
- d) En todas las leucemias

10) En un paciente que presenta una intoxicación por plomo, ¿Que debemos buscar en el frotis de sangre periférica?

- a) Anillos de Cabot
- b) Sideroblastos en anillo
- c) Cuerpos de Howell-Jolly
- * d) Punteado basófilo

11) ¿Que índice hematimétrico expresa la variación de tamaño de los eritrocitos?

- * a) RDW (red cell distribution width)
- b) VCM (volumen corpuscular medio)
- c) CHCM (concentración de hemoglobina corpuscular media)
- d) HCM (hemoglobina corpuscular media)

12) Un paciente de sexo masculino de 11 años consulta por retraso en el crecimiento, astenia y aumento de peso. En la evaluación bioquímica se demuestra anemia y no se palpa bocio en el examen clínico.

El examen hormonal muestra un nivel de TSH en suero disminuido y hormonas tiroideas periféricas disminuidas.

¿Cuál sería el diagnóstico compatible con este cuadro?

- a) Deficiencia aislada de hormona de crecimiento
- * b) Hipopituitarismo con deficiencia de TSH
- c) Deficiencia aislada de gonadotrofinas
- d) Hipotiroidismo primario

13) ¿Cuales son los principales estímulos de la secreción de hormona antidiurética (ADH)?

- a) Un aumento de la osmolaridad plasmática del 10% y un aumento del volumen del líquido extracelular del 1%
- b) Una disminución de la osmolaridad plasmática del 10% y una disminución del volumen del líquido extracelular del 1%
- * c) Un aumento de la osmolaridad plasmática del 1% y una disminución del volumen del líquido extracelular del 10%
- d) Una disminución de la osmolaridad plasmática del 1% y un aumento del volumen del líquido extracelular del 10%

14) Una paciente de sexo femenino, 50 años, presenta obesidad, hipertensión, diabetes de control dificultoso, estrías y los siguientes resultados de laboratorio hormonal:

Cortisol 8 horas: 38 microgramos/ dl (VR: 5-25 microgramos/dl)

Cortisol libre urinario de 24 horas: 478 microgramos/24 hs (VR: 20-90 microgramos/24 hs)

Cortisol salival 23 horas: 24 nmol/L (VR: <6 nmol/L)

Cortisol post 1 mg de dexametasona: 32 microgramos/dl

Cortisol post 8 mg de dexametasona: 36 microgramos/dl

ACTH: 2 pg/ml (VR: 10-60 pg/ml)

¿Con que patología es compatible el cuadro?

- * a) Síndrome de Cushing por adenoma suprarrenal
- b) Insuficiencia adrenal secundaria
- c) Tumor ectópico productor de ACTH
- d) Tumor ectópico productor de hormona liberadora de ACTH (CRH)

15) ¿Como espera encontrar los niveles de hormona luteinizante(LH), hormona folículo estimulante(FSH) y testosterona en un varón con un defecto enzimático en la síntesis de andrógenos?

- a) LH y FSH bajas, testosterona baja
- b) LH y FSH altas, testosterona alta
- * c) LH y FSH altas, testosterona baja
- d) LH y FSH bajas, testosterona alta

16) Una paciente de sexo femenino, 43 años, consulta por palpitaciones, sudoración excesiva y descenso de peso. En la exploración física presenta un bocio difuso, oftalmopatía y taquicardia. Los exámenes de laboratorio revelan:

TSH: < 0,05 microUI/ml (VR: 0,4-4,0 microUI/ml)

T4 libre: 2,2 ng/dl (VR: 0,80-1,90ng/dl)

T4: 17 microgramos/dl (VR: 4,5-12 microgramos/dl)

T3: 380 ng/dl (VR: 70-170 ng/dl)

Anticuerpos anti-tiroperoxidasa (ATPO) y anti-receptor de TSH: positivos

¿Con que patología es compatible el cuadro?

- a) Hipotiroidismo primario
- * b) Hipertiroidismo por enfermedad de Graves
- c) Hipotiroidismo Secundario
- d) Hipertiroidismo secundario

17) Mujer de 32 años que presenta un cuadro importante de estrés por problemas familiares, consulta por amenorrea de cinco meses de evolución. Refiere también pérdida de apetito y disminución de peso notoria en los últimos dos meses. ¿Como espera encontrar los niveles de hormona luteinizante(LH), hormona folículo estimulante(FSH) y estradiol en esta paciente?

- a) LH y FSH altas, estradiol alto
- b) LH y FSH bajas, estradiol alto
- * c) LH y FSH normales o bajas, estradiol bajo
- d) LH y FSH altas, estradiol bajo

18) ¿En cuál de las siguientes situaciones clínicas espera encontrar niveles anormalmente altos de gonadotropina coriónica sérica?

- a) Embarazo ectópico
- b) Huevo muerto y retenido
- c) Amenaza de aborto
- * d) Mola hidatiforme

19) ¿Cuál de las siguientes patologías puede cursar con niveles anormalmente bajos de prolactina?

- a) Prolactinoma
- b) Hipotiroidismo primario
- * c) Hipopituitarismo secundario a una hemorragia post parto
- d) Nefropatías crónicas

20) ¿Cuál de las siguientes determinaciones de laboratorio permite evaluar el ritmo circadiano de cortisol?

- a) Cortisol basal de las 8 horas
- b) Cortisol libre urinario (CLU) de 24 horas
- c) Cortisol post dexametasona
- * d) Cortisol salival de las 23 horas

21) ¿Como espera encontrar los niveles plasmáticos de parathormona(PTH), calcio y fósforo en un hiperparatiroidismo primario?

- * a) PTH aumentada, calcio aumentado y fósforo disminuido
- b) PTH normal, calcio aumentado y fósforo disminuido
- c) PTH aumentada, calcio normal y fósforo disminuido
- d) PTH aumentada, calcio disminuido y fósforo aumentado

22) ¿Cuál de los siguientes marcadores es útil para realizar el seguimiento y predecir recidivas en pacientes con adenocarcinoma de mama?

- a) Enolasa neuro específica
- b) CA-125
- * c) CA-15-3
- d) Alfa feto proteína

23) ¿Con que patología relaciona la presencia de hematuria, proteinuria, disminución de la tasa de filtración glomerular, retención de sodio y agua e hipertensión arterial sistémica?

- a) Pielonefritis
- * b) Síndrome nefrítico agudo
- c) Cistitis
- d) Síndrome nefrótico

24) ¿Que sustancia seleccionaría como inhibidor de la formación de cálculos renales?

- a) Cistina
- * b) Citrato
- c) Calcio
- d) Oxalato

25) Un paciente de 18 años ingresa a la unidad de terapia post cirugía neurológica transcelar. En los resultados de laboratorio a las 24 horas de internación muestra:

En suero: Sodio: 162 mEq/L Potasio: 3,9 mEq/L Cloro: 130 mEq/L

En orina de 13,7 litros/24 horas: Sodio: 12 mEq/L potasio: 4 mEq/L Cloro: 13 mEq/L

¿Cuál sería la causa de estos resultados?

- a) Secreción inadecuada de hormona antidiurética
- * b) Diabetes insípida central
- c) Hipoaldosteronismo primario
- d) Hiperaldosteronismo

26) ¿Cuál de las siguientes causas se asocia a acidosis metabólica con anión gap aumentado?

- * a) Insuficiencia renal crónica
- b) Déficit de aldosterona
- c) Acidosis tubular renal tipo I
- d) Acidosis tubular renal tipo IV

27) En genética, ¿A qué se denomina alelo?

- a) A la porción de un gen en un cromosoma
- * b) A una forma alternativa de un gen que ocupa el mismo locus
- c) A los cromosomas hermanos
- d) A los errores de las cromátides para separarse

28) La enfermedad renal crónica(ERC)constituye uno de los problemas más importantes de Salud Pública en todo el mundo. ¿Como se encuentra el valor de creatinina plasmática en la ERC terminal?

- a) Menor de 0.5 mg/dl
- b) Entre 0.5-1.0 mg/dl
- c) Entre 1.0-1.5 mg/dl
- * d) Mayor de 2.0 mg/dl

29) Un varón de 50 años es sometido a una prostatectomía radical. Su valor de antígeno prostático específico(PSAt) pre quirúrgico es de 9,25 ng/ml. ¿Cuál de los siguientes valores de PSAt tendría que tener el paciente después de una cirugía exitosa?

- a) 5.0 ng/dl
- b) 0.5 ng/dl
- c) 0.2 ng/dl
- * d) no detectable

30) ¿A que se denomina error total de un procedimiento analítico?

- a) A la baja veracidad de un procedimiento
- b) A la escasa especificidad analítica
- * c) A la variabilidad aleatoria y sistemática
- d) A la pérdida del límite de detección

31) ¿En cuál de los siguientes cocos gram positivos catalasa negativa es común encontrar resistencia simultánea a la ampicilina y a la vancomicina?

- a) Enterococcus faecalis
- * b) Enterococcus faecium
- c) Streptococcus agalactiae
- d) Leuconostoc spp

32) ¿Cuál es el sitio extraintestinal de infección más común del género Aeromonas?

- * a) Sangre y heridas
- b) Tracto urinario
- c) Sistema nervioso central
- d) Hígado

33) ¿Cuál es la característica fenotípica más frecuente que permite reconocer fácilmente a Pseudomonas aeruginosa en los medios de aislamiento primario?

- * a) Pigmentos difusibles verdes
 - b) Invasión de agar
 - c) Pigmento amarillo intracelular
 - d) Presencia de centro negro en ágar SS
-

34) ¿Cuál es la droga de elección para el tratamiento de una infección severa provocada por Staphylococcus aureus oxacilino resistente?

- * a) Vancomicina
 - b) Ampicilina
 - c) Cefoxitina
 - d) Cefalotina
-

35) ¿Cuál de las siguientes micobacterias es considerada de crecimiento rápido?

- * a) M. fortuitum
 - b) M. avium
 - c) M. tuberculosis
 - d) M. kansasii
-

36) ¿Cuál de los siguientes microorganismos es con mayor frecuencia agente etiológico de meningitis bacteriana en un paciente pediátrico?

- a) Listeria monocytogenes
 - b) Streptococcus agalactiae
 - c) Escherichia coli
 - * d) S. pneumoniae
-

37) ¿Cuál de los antimicrobianos mencionados se utiliza para predecir la sensibilidad a los antibióticos beta lactámicos por el método de difusión en S pneumoniae acorde a las normativas internacionales(CLSI)?

- a) Penicilina
 - * b) Oxacilina
 - c) Ampicilina
 - d) Cefoxitina
-

38) ¿Cuál de las siguientes características corresponde a meningitis criptococcica?

- * a) Preparación con tinta china positiva
 - b) Disminución franca de la glucorraquia
 - c) Predominio de leucocitos polimorfonucleares
 - d) Recuento de leucocitos mayor a 2000/ mm³
-

39) ¿Cuales de los siguientes síntomas y signos se asocian con la infección por Salmonella typhi?

- a) Diarrea, dolor abdominal
- b) Disnea, vómitos
- * c) Fiebre, cefalea, astenia
- d) Odinofagia, exantema

40) ¿Cuáles de las siguientes características fenotípicas definen en el laboratorio clínico a Streptococcus agalactiae?

PYR: pirrolidonicarilamidasa

- a) Catalasa negativa, PYR positivo, Bacitracina sensible, CAMP negativa
- b) Catalasa positiva, coagulasa positiva, manitol positivo
- c) Catalasa negativa, PYR negativo, Bacitracina resistente, CAMP negativa
- * d) Catalasa negativa, PYR negativo, Bacitracina resistente, CAMP positiva

41) ¿Cuál de los siguientes eumicetes es agente etiológico más frecuente de micosis ungueal?

- * a) Trichophyton rubrum
- b) Epidermophyton floccosum
- c) Histoplasma capsulatum
- d) Fusarium sp

42) ¿Cuál de los siguientes cuadros citológicos esperarías encontrar con mayor probabilidad en una muestra de cuello uterino de una paciente portadora de DIU con marcada respuesta inflamatoria?

- a) Células parabasales con cambios inflamatorios
- * b) Actinomyces, células endometriales reactivas y macrófagos
- c) Células epiteloideas y bacterias
- d) Filamentos de hongos y trichomonas vaginales

43) ¿Dónde se originan las células metaplásicas del cuello uterino?

- a) En las células basales del epitelio pavimentoso estratificado
- b) En las células de Langerhans
- * c) En las células de reserva del endocervix
- d) En los fibroblastos del estroma subyacente al epitelio endocervical

44) ¿Que características presentan los derrames por ruptura del conducto torácico?

- a) Serofibrinosos con tinte sanguinolento y predominio linfocitario
- b) Cristal de roca y con escasas células mesoteliales
- * c) Lechosos con triglicéridos elevados
- d) Turbios con amilasa elevada y ph menor de 6.0

45) ¿Cuál es el principal mecanismo de producción de líquido de derrame peritoneal en la cirrosis?

- * a) La caída de la presión coloidosmótica y la hipertensión portal
- b) El aumento del porcentaje de las gamma-globulinas
- c) El aumento de la presión coloidosmótica y la hipertensión portal
- d) El daño de los capilares intrahepáticos del sistema portal

46) Un líquido pleural presenta: aspecto amarillo turbio, PH : 6.9, glucosa disminuida y recuento celular de 10.000 células/ mm cúbico, con predominio de 90% de leucocitos polimorfonucleares, neutrófilos.

¿De que cuadro es característico?

- * a) Empiema
- b) Rotura esofágica
- c) Neoplasia
- d) Neumotórax

47) La citólisis es la disolución fisiológica de las células del epitelio pavimentoso estratificado, producida por la acción de lactobacillus, a fin de producir la acidificación del medio vaginal. ¿Sobre que estrato celular se produce?

- a) Células superficiales
- * b) Células intermedias
- c) Células parabasales
- d) Todos los estratos celulares

48) ¿Como se debería continuar el estudio de una embarazada que presenta el siguiente resultado: VDRL: Reactivo: 1 UR?

- a) Repetir la técnica con una nueva muestra
- b) Realizar una prueba no treponémica como USR
- * c) Realizar una prueba treponémica como FTA-abs
- d) Descartar sífilis porque es un título muy bajo

49) ¿Como cursa la hepatitis C aguda?

- a) Con valores de ALT superiores a cinco veces el valor normal a partir de la segunda semana de la infección
- * b) Como una infección subclínica, donde un 20-30% de los infectados presenta síntomas
- c) Con ictericia y fatiga en más del 90% de los infectados
- d) Con diarrea y vómitos como principal manifestación clínica

50) En la infección aguda por el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV) ¿Cuál de las siguientes situaciones espera encontrar?

- * a) Se detecta un aumento logarítmico de la carga viral en sangre
- b) Se detecta la aparición de infecciones oportunistas
- c) Se detecta antígeno p24 y no se detectan los ácidos nucleicos virales
- d) No se detecta incremento de la carga viral hasta despues del tercer mes

51) Un paciente se presenta en una guardia con los siguientes síntomas: astenia, mialgia, ligera ictericia en piel y mucosas, hepatomegalia y esplenomegalia. Entre los estudios solicitados por el médico tratante se encuentra la determinación de : anticuerpos anti-core total de HBV (HBcoreAc), antígeno de superficie de HBV (HBsAg) y anticuerpo anti-antígeno de superficie de HBV (Anti HBsAg). Los resultados de los marcadores mencionados son los siguientes: HBcoreAc: no reactivo, HBsAg: no reactivo y Anti HBsAg: reactivo. ¿Como interpreta estos resultados?

- a) El paciente cursa una hepatitis crónica por HBV
- b) El paciente cursa una hepatitis aguda por HBV
- * c) El paciente cursa una hepatitis no ocasionada por HBV
- d) El paciente se encuentra en el período denominado "ventana del core"

52) ¿Que presenta un paciente que cursa la fase aguda de la enfermedad de Chagas?

- a) Parasitología(+), serología (+), miocardiopatía (-) y signo de Romana (-)
- * b) Parasitología(+), serología (-), miocardiopatía (-) y signo de Romana (+)
- c) Parasitología(-), serología (+), miocardiopatía (-) y signo de Romana (+)
- d) Parasitología(-), serología (+), miocardiopatía (+) y signo de Romana (-)

53) ¿Cuál de las siguientes determinaciones inmunológicas se considera confirmatoria de infección por Echinococcus granulosus(Eg)?

- * a) Doble difusión con banda de precipitación para el antígeno 5 de Eg (Arco 5)
- b) Inmunofluorescencia indirecta(IFI) con escólices de Eg
- c) Hemaglutinación indirecta (HAI) con antígenos de líquido hidatídico
- d) Enzimoimmunoanálisis (ELISA IgG) con antígenos de líquido hidatídico

54) ¿Cuándo es útil la búsqueda de Tripanosoma cruzi mediante pruebas parasitológicas?

- a) En banco de sangre
- b) En mujer embarazada con sospecha de sífilis secundaria
- c) En donante de órganos para trasplante
- * d) En recién nacido de madre chagásica

55) ¿Cuál sería la conducta a seguir en el caso de una mujer clínicamente sana en el tercer trimestre de embarazo que presenta un título de 1/256 de anticuerpos de tipo IgG para Toxoplasma gondii?

- a) Realizar estudios serológicos al recién nacido
- b) No es necesario realizar seguimiento serológico alguno
- * c) Determinar la avididad de los anticuerpos de tipo IgG
- d) Determinar el título de anticuerpos de tipo IgM

56) ¿En que mes de gestación un resultado de Alta avididad de IgG para Toxoplasmosis, permite descartar infección aguda en una mujer embarazada?

- * a) Segundo mes
- b) Sexto mes
- c) Octavo mes
- d) Noveno mes

57) ¿Que ocurre cuando la trombina transforma al fibrinógeno en fibrina?

- a) Se libera dímero D
- b) Se libera fragmento 1+2
- * c) Se liberan fibrinopéptidos A y B
- d) Se libera producto de degradación E

58) ¿Que permite evaluar la prueba de tiempo de lisis de euglobulinas?

- * a) Activadores del sistema fibrinolítico
- b) Inhibidores del sistema fibrinolítico
- c) Función plaquetaria
- d) Mecanismo intrínseco de la coagulación

59) ¿Cuál de los siguientes inhibidores fisiológicos de la coagulación es vitamina K dependiente?

- a) Antitrombina
- * b) Proteína S
- c) Cofactor II de heparina
- d) Alfa 1 antitripsina

60) ¿Cuál de las siguientes determinaciones es afectada por la ingesta de aspirina ?

- a) Tiempo de reptilasa
- * b) Tiempo de sangría
- c) Tiempo de Quick
- d) Tiempo de trombina

61) Un paciente anciano con síntomas hemorrágicos presenta un APTT prolongado que no corrige con el agregado de plasma normal. ¿Cuál es la causa más probable?

- a) Enfermedad de Von Willebrand
- b) Inhibidor lúpico
- * c) Inhibidor contra factor VIII
- d) Ingesta de aspirina

-
- 62) ¿Que prueba de laboratorio presenta alterada un paciente con déficit de t-PA (activador tisular del plasminógeno)?
- a) Tiempo de Quick
 - * b) Tiempo de lisis de euglobulinas
 - c) Tiempo de sangría
 - d) Tiempo de trombina
-
- 63) De los siguientes factores vitamina K dependientes, ¿Cuál es el de mayor vida media?
- a) Factor VII
 - * b) Factor II
 - c) Factor IX
 - d) Factor X
-
- 64) ¿Cuál es el agente causal de la queratitis por amebas de vida libre?
- a) Naegleria fowleri
 - b) Balamuthia mandrillaris
 - c) Sappinia pedata
 - * d) Acanthamoeba spp
-
- 65) ¿En cuál de los siguientes parásitos se encuentran las granulaciones de Maurer?
- a) Plasmodium vivax
 - b) Plasmodium ovale
 - * c) Plasmodium falciparum
 - d) Plasmodium malariae
-
- 66) ¿A que grupo pertenece el Encephalitozoon intestinalis?
- a) Coccidios
 - * b) Microsporidios
 - c) Helmintos
 - d) Flagelados
-
- 67) ¿Que vector transmite la tripanosomosis africana?
- a) Pediculus capitis
 - b) Phthirus pubis
 - c) Triatoma infestans
 - * d) Glossina spp
-
- 68) ¿Cuál de los siguientes artrópodos es el agente causal de la pulicosis?
- a) Mosquitos
 - * b) Pulgas
 - c) Piojos
 - d) Jejenes
-
- 69) ¿Cuál es el agente causal de la tricocefalosis?
- * a) Trichuris trichura
 - b) Ascaris lumbricoides
 - c) Taenia saginata
 - d) Trichostrongylus spp

-
- 70) ¿En que tipo de reordenamiento cromosómico se produce un cromosoma dicéntrico cuando ocurre un entrecruzamiento en un individuo heterocigota?
- a) Duplicación
 - b) Delección
 - * c) Inversión paracéntrica
 - d) Inversión pericéntrica
-
- 71) ¿Cuál es el resultado de una traslocación robertsoniana entre cromosomas homólogos?
- a) Dos cromosomas acrocéntricos
 - * b) Un cromosoma metacéntrico y un cromosoma con dos brazos muy cortos
 - c) Un cromosoma metacéntrico y uno acrocéntrico
 - d) Dos cromosomas metacéntricos
-
- 72) ¿En que momento la inactivación del cromosoma X en las mujeres ocurre en forma azarosa?
- a) En el momento de la formación del cigoto
 - * b) Alrededor de la segunda semana de gestación
 - c) Durante toda la gestación
 - d) Durante toda la vida de la mujer
-
- 73) ¿Para que se utiliza la técnica de intercambio de cromátides hermanas?
- a) Detectar teratógenos
 - b) Evaluar citostaticidad
 - c) Estudiar clastógenos
 - * d) Evaluar la inestabilidad cromosómica
-
- 74) En el suero existen inhibidores de distintas proteasas. El aumento de algunos inhibidores puede ser detectado en el proteinograma sérico. ¿Cuales son ellos?
- a) Alfa 1 antiqumotripsina y alfa 1 antitripsina
 - b) Alfa 2 macroglobulina y alfa 1 glucoproteína ácida
 - c) Alfa 1 glucoproteína ácida y alfa 1 antitripsina
 - * d) Alfa 2 macroglobulina y alfa 1 antitripsina
-
- 75) ¿Cuales de las siguientes proteínas pertenecen al grupo que no suelen ser detectadas mediante electroforesis convencional del suero?
- a) Hemopexina y fracción C3 de complemento
 - b) Ceruloplasmina y alfa 2 macroglobulina
 - * c) Alfa 1 glucoproteína ácida y beta 2 microglobulina
 - d) Globulina Gc y fibrinógeno
-
- 76) ¿Que ocurre en respuesta al déficit de hierro a corto plazo?
- a) La haptoglobina se combina con la hemoglobina libre para mantener los depósitos corporales
 - b) Los complejos hemoglobina-haptoglobina se eliminan de circulación
 - * c) Los niveles de transferrina aumentan al doble del nivel normal
 - d) Disminuye la transcripción de ARNm para la síntesis de transferrina
-
- 77) ¿Como se interpreta la aparición de una gammopatía monoclonal?
- a) Como una alteración cualitativa de una inmunoglobulina
 - b) Como la aparición de una inmunoglobulina con heterogeneidad estructural
 - c) Como la desaparición de una inmunoglobulina estructuralmente diferente
 - * d) Como el producto de desrepresión de la síntesis de una inmunoglobulina

78) ¿Por qué la proteinuria tubular puede ser no detectada por tiras reactivas ?

- a) Por la presencia de alta concentración de albúmina
- b) Porque el grado de proteinuria es mayor a 3.5 g/día
- * c) Por la presencia de cantidades muy pequeñas de microproteínas
- d) Porque se trata normalmente de proteínas de bajo peso molecular

79) En el uroproteinograma de un paciente se observa una banda en la posición post beta 2, además de una intensa banda de albúmina, alfa 1, alfa 2 y beta 1 globulinas. ¿Debido a que situación explica estas observaciones?

- a) Lesión a nivel glomerular
- b) Aparición de la proteína de Bence Jones
- * c) Lesión a nivel glomerulo-tubular
- d) Lesión Tubular

80) La resíntesis de lípidos complejos en el retículo endoplásmico del enterocito es simultánea a la síntesis de la principal apolipoproteína de los quilomicrones. ¿Cuál es esta apolipoproteína?

- a) Apo B 100
- b) Apo C
- c) Apo A II
- * d) Apo B 48

81) El estado de insulinoresistencia provoca alteraciones en la actividad de la lipasa hormono sensible (LHS). ¿Cuál de los siguientes cambios metabólicos origina?

- * a) Activa LHS, aumento de AGL y aumento de VLDL
- b) Inhibe LHS, aumento de AGL y aumento de VLDL
- c) Activa LHS, disminución de AGL y aumento de VLDL
- d) Inhibe LHS, disminución de AGL y aumento de VLDL

82) La colestasis intra y extrahepática produce una dislipemia. ¿El aumento de que sustancias caracteriza a esta dislipemia?

- a) Colesterol total y triglicéridos
- * b) Colesterol total y fosfolípidos
- c) Ácidos grasos libres y triglicéridos
- d) Colesterol esterificado y ácidos grasos libres

83) Una de las alteraciones encontradas en el laboratorio en un paciente diabético tipo I descompensado es el aumento de triglicéridos. ¿Cuál es la causa?

- a) Disminución de receptores E y B
- * b) Déficit de catabolismo de VLDL y quilomicrones
- c) Aumento de actividad de LPL y Lipasa hepática
- d) Aumento de síntesis de triglicéridos y secreción de VLDL

84) ¿Cuál es la causa de la hipercolesterolemia familiar?

- a) Disminución de receptores hepáticos E
- b) Inhibición de enzima en biosíntesis de colesterol
- * c) Disminución de receptores B:E hepáticos y extrahepáticos
- d) Aumento de LDL por aumento de su precursor VLDL

85) Una paciente de 43 años, hipotiroidea en tratamiento, presenta los siguientes datos: Triglicéridos: 199 mg/dl; Colesterol total: 240 mg/dl y colesterol HDL: 69 mg/dl. ¿Que opción elegiría para completar la evaluación del riesgo coronario?

- a) Colesterol VLDL y Apo B
- b) Colesterol VLDL y Apo A
- * c) Colesterol LDL y Apo B
- d) Colesterol HDL 2 y Apo B

86) Un paciente de 40 años con antecedentes de enfermedad coronaria en familiares de primer grado(madre y padre) antes de los 55 años, presenta un perfil de lípidos y lipoproteínas clásico dentro de los valores deseables. ¿Que otro parámetro sugiere medir para evaluar lipoproteínas?

- a) Apo A I
- * b) Apo B-100
- c) Lipoproteína lipasa
- d) Lípidos totales

87) ¿En que casos sugiere complementar el estudio de lípidos con una corrida electroforética de lipoproteínas?

- a) Colesterol normal, triglicéridos normal y colesterol HDL normal
- b) Colesterol aumentado, triglicéridos normal y colesterol HDL normal
- c) Colesterol normal, triglicéridos normal y colesterol HDL aumentada
- * d) Colesterol normal, triglicéridos aumentados y colesterol HDL normal

88) En los métodos para la medida de Colesterol HDL, tanto directos como por precipitación selectiva, las enzimas colesterol hidrolasa y colesterol oxidasa actúan específicamente sobre el colesterol HDL. La acción de estas enzimas se produce con posterioridad a la formación de un complejo de diferentes sustancias. ¿Como esta formado dicho complejo?

- * a) Con VLDL, IDL y LDL
- b) Con VLDL, IDL y Lp(a)
- c) Con VLDL, IDL y remanentes
- d) Con VLDL, IDL y quilomicrones

89) En la falla hepática fulminante aguda, el marcado incremento enzimático combinado con hiperamonemia produce una elevación desproporcional de una enzima con respecto a otras que es característica de este cuadro. ¿De que enzima se trata?

- a) ALT con respecto de AST
- * b) AST con respecto de ALT
- c) LDH 1 con respecto de LDH 2
- d) ALT con respecto de Gamma GT

90) Para aumentar tanto la especificidad como la sensibilidad de la CKMB en el diagnóstico de un infarto agudo de miocardio, ¿Que determinaciones es necesario realizar?

- * a) Actividades seriadas de CKMB por un período de 16 horas
- b) Actividades seriadas de CK total por un período de 16 horas
- c) Actividades seriadas de LDH por un período de 16 horas
- d) La medida de actividad de CKMB en su relación con CK total

-
- 91) Además de la CKMB existen otros dos marcadores cuyas elevaciones séricas son marcadoras de infarto agudo de miocardio. ¿Cuales son estos marcadores?
- * a) Mioglobina y troponina
 - b) CK total y LDH
 - c) CK total y AST
 - d) LDH y AST
-
- 92) ¿Cuál es la característica por la cual se diferencian las isoenzimas hepática, ósea y renal de la fosfatasa alcalina?
- a) Una diferente estructura primaria
 - * b) Una diferente composición de hidratos de carbono
 - c) Una diferente composición lipídica
 - d) Una diferente composición de aminoácidos
-
- 93) ¿Cuál es la enzima que es liberada rápidamente por los hepatocitos y se expresa en la superficie celular ante una estimulación alcohólica?
- a) ALT
 - * b) AST
 - c) FAL
 - d) LDH
-
- 94) La gammaglutamiltranspeptidasa (GGT) tiene una vida media de 10 días. Ante la recuperación del abuso de alcohol, ¿que ocurre con la vida media de esta enzima?
- a) Se acorta
 - b) Se prolonga hasta 10 días
 - * c) Se prolonga hasta 28 días
 - d) No varía
-
- 95) ¿En que se basa la nomenclatura estándar de las isoenzimas?
- a) En una nomenclatura numérica que depende del peso molecular
 - * b) Toma el número 1 la que en una electroforesis migra hacia el ánodo
 - c) Toma el número 1 la que en una electroforesis migra hacia el cátodo
 - d) Se basa en las normas de la DGKC
-
- 96) Para estandarizar la medida de la actividad enzimática se desarrolló un término común: la unidad internacional (UI). ¿Como se define la unidad internacional (UI)?
- * a) Cantidad de enzima que cataliza la conversión de 1 micromol de sustrato en producto por minuto en las condiciones del ensayo
 - b) Cantidad de enzima que cataliza la conversión de 1 nanomol de sustrato en producto por segundo en las condiciones del ensayo
 - c) Cantidad de enzima que cataliza la conversión de 1 micromol de sustrato en producto por segundo en las condiciones del ensayo
 - d) Cantidad de enzima que cataliza la conversión de 1 mol de sustrato en producto por minuto en las condiciones del ensayo
-
- 97) La medida de la actividad de LDH en una muestra sérica que ha sido congelada se verá disminuída por la disminución de una de sus isoenzimas. ¿De cuál se trata?
- a) LDH 1
 - b) LDH 2
 - c) LDH 3
 - * d) LDH 5

98) ¿Cuál de los siguientes es un efecto biológico de la aldosterona?

- a) Crecimiento óseo y muscular
 - * b) Aumento de la presión sanguínea
 - c) Síntesis y redistribución de grasa corporal
 - d) Aumento de la secreción gástrica
-

99) ¿Cuál de las siguientes situaciones pueden ser causadas por una deficiencia de zinc?

- a) Alteraciones en el olfato
 - b) Disminución en el secuestro de radicales libres
 - c) Depresión y psicosis
 - * d) Retraso en la maduración sexual
-

100) ¿Cuál de las siguientes proteínas plasmáticas tiene como principales acciones fijar la tiroxina y el transporte de vitamina A?

- * a) Prealbúmina
- b) Albúmina
- c) Alfa 1 antitripsina
- d) Alfa 2 macroglobulina