

1) Ud recibe a un niño de tres años con otorrea derecha de 2 semanas de evolución, afebril en buen estado general, que no respondió al tratamiento antibiótico. Es imposible visualizar la membrana timpánica. ¿Cuál es la causa mas probable de otorrea resistente al tratamiento?

- a) Alergia
- b) Fibrosis quística
- c) Otorrea de LCR
- * d) Cuerpo extraño en Conducto Auditivo Externo

2) Un varón de doce años concurre a su consultorio con un cuadro de 24 horas de evolución de fiebre, disfagia a sólidos y con el correr de las horas disfagia a líquidos; también presenta dolor al tragar saliva. El examen es dificultoso pero la amígdala derecha se observa abultada hacia la línea media con la úvula desplazada. La amígdala izquierda impresiona normal. El esquema de vacunación esta completo para la edad. Señale cuál es el tratamiento inicial

- * a) Incisión y drenaje
- b) Antibióticos parenterales solamente
- c) Intubación electiva
- d) Antibióticos orales

3) ¿Cual es la principal causa de morbimortalidad en la intoxicación aguda por Paracetamol?

- * a) daño hepático
- b) sangrado gástrico
- c) acidosis metabólica
- d) metahemoglobinemia

4) Señale cuál es el órgano en el cual se manifiestan con más frecuencia los efectos adversos por benznidazol

- * a) piel
- b) cerebro
- c) corazón
- d) riñón

5) Señale cual es la mutación genética para fibrosis quística que se presenta con mayor frecuencia en raza blanca

- a) delta I 507
- * b) delta F 508
- c) R117 H
- d) R5553x

6) Concorre a la consulta Renata de 15 días de vida. En el examen físico usted observa a nivel umbilical un nódulo firme, rojo brillante, redondeado, de pocos milímetros de diámetro y superficie húmeda. Presenta una secreción mucoide transparente e inodora. La madre le refiere que mancha la ropa con algo de sangre. El cordón umbilical cayó a los 7 días de vida. Según su diagnóstico ¿cuál es la conducta a seguir con este paciente?

- a) Topicar con nitrato de plata
- * b) Programar tratamiento quirúrgico
- c) Tratar con antibióticos sistémicos
- d) Tratar con antibióticos locales

- 7) Una niña de 6 años es traída a la consulta porque desde hace 3 días camina con torpeza. Al examen físico Ud. observa ataxia con parálisis facial derecha completa, hiporreflexia patelar y arreflexia de tobillos. Se encuentra afebril y el resto del examen físico es normal. ¿Cuál es el estudio indicado para realizar el diagnóstico?
- a) Electroencefalograma.
 - * b) Punción lumbar
 - c) RMN de columna
 - d) Investigación de tóxicos en orina.
-
- 8) Ud controla en nursery un neonato de término rubicundo. Solicita laboratorio cuyos resultados muestran: hemoglobina de 25 gr/dl y hematocrito de 74 % de muestra venosa. Cuál es la complicación MÁS probable de este neonato?
- * a) Hiperbilirrubinemia
 - b) Hiperglucemia
 - c) Leucocitosis
 - d) Hipofosfatemia
-
- 9) Usted recibe a un recién nacido en sala de partos gesta única, de término, sin antecedentes maternos relevantes. El niño presenta al minuto de nacer cianosis distal, Fc 90 x minuto, esfuerzo respiratorio pobre e irregular, respuesta a estímulos al pasar la sonda oro gástrica tose y estornuda, tono muscular hipotónico con cierta flexión en extremidades. A los 5 minutos presenta piel rosada, FC 120 x min, esfuerzo respiratorio llanto espontaneo y vigoroso, respuesta a estímulos, tose y estornuda, y el tono muscular persiste levemente hipotónico. ¿Cuál es el score de Apgar correspondiente a este niño?
- a) 5/7
 - * b) 6/9
 - c) 5/10
 - d) 7/9
-
- 10) Cuál es la cardiopatía congénita que se asocia con más frecuencia al Síndrome de Down?
- a) CIA
 - b) CIV pequeña
 - c) Interrupción del arco aortico con ductus arterioso permeable
 - * d) Canal AV completo
-
- 11) Un niño de 9 meses presenta desnutrición crónica, poliuria y avidez por el agua. En los exámenes complementarios se observa: Na 153 mEq/l, glucemia 90 mg/dl, función renal normal. La densidad urinaria es 1005 y la osmolaridad urinaria es baja, con glucosuria y cetonuria negativas. Ante la administración de desmopresina no presenta cambios en la osmolaridad urinaria ni en la densidad urinaria con persistencia de la poliuria. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?
- a) Diabetes insípida central
 - * b) Diabetes insípida nefrogénica
 - c) Polidipsia primaria
 - d) Secreción inapropiada de hormona antidiurética

-
- 12) Usted evalúa en un control de salud un paciente de 3 meses que tiene buen progreso pondero-estatural y desarrollo neuromadurativo acorde a sus edad. Su madre se encuentra preocupada porque a su otro hijo le diagnosticaron reflujo vesicoureteral de grado 3 bilateral. Cuál es la conducta MAS apropiada?
- a) Centellograma Renal
 - b) Conducta Expectante
 - c) Urocultivo al acecho
 - * d) Cisto uretrografia miccional
-
- 13) Usted evalúa a un lactante varón de 6 meses que presenta una tumoración en la región inguinal de reciente aparición. Constata que se trata de una hernia inguinal irreductible e incarcerada sin signos de isquemia ni estrangulación. Cual es la conducta inicial?
- a) Conducta expectante y sedoanalgesia
 - * b) Sedoanalgesia y reducción manual
 - c) Cirugía urgente (herniorrafia)
 - d) Cirugía programada en 1 semana
-
- 14) Ud está evaluando a un recién nacido en la UCIN, tiene un cuadro compatible con hiperplasia suprarrenal congénita por déficit de 21 hidroxilasa. Señale los hallazgos del laboratorio compatibles con el diagnostico
- a) Hipernatremia - Hipokalemia - Acidosis - Aumento de ACTH
 - b) Hiponatremia - Hipokalemia - Acidosis - Aumento de ACTH
 - * c) Hiponatremia - Hiperkalemia - Acidosis - Aumento de ACTH
 - d) Hiponatremia - Hipokalemia - Acidosis - Disminución de ACTH
-
- 15) Usted evalúa a un paciente de 18 meses que presenta un exantema caracterizado por pequeñas pápulas rojas, anaranjadas y amarillo-marrones. También presenta dermatitis seborreica en cuero cabelludo. La biopsia cutánea muestra monocitos macrófagos CD 1a positivos que contienen gránulos de Birbeck. Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Leucemia monocitica aguda
 - b) Síndrome Hemofagocitico
 - * c) Histiocitosis de Células de Langerhans
 - d) Histicitosis Maligna
-
- 16) Juan de cuatro años de edad habla con fluidez pero de manera ininteligible, aún para sus padres. No tiene ningún trastorno neuromotor y su desarrollo madurativo, al margen del lenguaje es normal para la edad. Tiene una valoración auditiva normal. Es muy afectivo y le va bien en le jardín. ¿Cuál es el trastorno del habla que más probablemente presenta Juan?
- a) Trastorno aislado del lenguaje expresivo
 - * b) Trastorno fonológico
 - c) Trastorno disártrico
 - d) Trastorno de la fluidez

17) Lo consulta la mamá de María de 8 años de edad porque en la escuela su hija presenta dificultades en el aprendizaje. En el informe la maestra dice que comprende bien los conceptos y puede explicar sus ideas correctamente, pero tiene dificultades en la escritura y no puede terminar los exámenes escritos en el tiempo estipulado, que si es suficiente para los otros niños de la clase. Lee con mucha menor fluidez que sus compañeros de grado. El nivel cognitivo y madurativo de la niña por lo demás es totalmente normal. ¿Cuál es la causa más probable del trastorno del aprendizaje de María?

- * a) Dislexia
- b) Disfasia
- c) Desatención
- d) Disnomia

18) Al estudiar a una joven de 15 años por desempeño escolar deficiente y comportamiento desinhibido, se detecta hígado grande. En la evaluación oftalmológica se observan anillos de pigmento marrón. ¿Cuál es la determinación que confirma el diagnóstico?

- a) Ferritina sérica y transferrina
- b) Nivel de alfa 1 antitripsina
- * c) Ceruloplasmina sérica
- d) Alfa galactosidasa A sérica

19) Matías de 2 años de edad fue derivado por su pediatra al Neurólogo porque presenta sacudidas de cabeza antes de quedarse dormido. El episodio tiene una frecuencia aproximada de tres veces por semana desde hace dos semanas. Como antecedente a destacar presentó una convulsión febril atípica; el desarrollo y el examen físico del paciente son normales. Según el diagnóstico presuntivo ¿qué hallazgo espera encontrar en el Electroencefalograma (EEG) durante el episodio?

- a) EEG normal
- * b) EEG con punta onda rápidas con actividad de base normal
- c) Ondas lentas de elevado voltaje
- d) Ondas lentas de 1 a 5 segundos alternando con períodos de depresión de voltaje de 3 a 10 segundos

20) Una niña de 13 años con diabetes mellitus insulino dependiente controla diariamente glucemia y glucosuria. Ha referido valores por escrito normales en los últimos 3 meses. Trae un valor de concentración de hemoglobina glicosilada del 15%. Se destaca pérdida de peso de 2kg y poliuria desde el último control. ¿Cuál es la interpretación más correcta de este resultado?

- a) Regular control de su enfermedad
- b) Indica dosis demasiado elevadas de insulina
- c) Discordancia de los valores de glucemia y los de hemoglobina glicosilada
- * d) Es consecuencia de una dieta inadecuada

21) Un niño presenta superposición del 5° dedo del pie, que está en aducción, extensión, y rotación externa quien se alinea pasivamente pero no se mantiene en su posición correcta; ¿cuál es el tratamiento más adecuado?

- a) Conservador
- b) Yeso
- c) Zapatos ortopédicos
- * d) Corrección quirúrgica

- 22) ¿A partir de qué edad se recomienda la medición de la presión arterial como parte del control periódico de salud, en niños sin antecedentes patológicos?
- * a) 3 años
 - b) 4 años
 - c) 5 años
 - d) 6 años
-
- 23) Usted realiza el control periódico de salud de una niña de 4 meses de edad, nacida de 1400 g (muy bajo peso al nacer). Los padres manifiestan preocupación con respecto al peso de la niña y sus posibilidades futuras de crecimiento compensador (catch up). ¿A qué edad es más probable que se observe dicho crecimiento?
- a) Entre los 6 meses y el año de edad
 - * b) Entre el año y los dos años de edad
 - c) Entre los 2 y los 4 años de edad
 - d) Entre los 4 y los 6 años de edad
-
- 24) Usted evalúa a una recién nacida que presenta microcefalia, sin otras alteraciones somáticas. La madre no refiere síntomas patológicos durante el embarazo y las serologías de rutina, incluyendo datos del 3er trimestre, fueron normales. No existen antecedentes familiares de microcefalia. ¿Qué estudio solicitaría a la madre para determinar la causa de la microcefalia?
- a) Determinación de anticuerpos anti-tiroglobulina y anti-peroxidasa
 - * b) Determinación de fenilalanina sérica
 - c) Determinación de alfa-fetoproteína
 - d) Determinación de plumbemia
-
- 25) En un niño de 18 meses de edad que concurre al control de salud, ¿Cuál es la pauta del lenguaje promedio que espera encontrar?
- a) Utiliza 4-6 palabras
 - * b) Utiliza 10-15 palabras
 - c) Utiliza su propia jeringoza
 - d) Utiliza "yo" y "mío"
-
- 26) Un paciente de 5 años consulta en guardia por presentar un cuadro de gastroenteritis aguda sin complicaciones. ¿Cuál de los siguientes alimentos debe evitarse en este cuadro?
- * a) Gaseosas claras (ej. 7-UP®)
 - b) Cereales
 - c) Leche
 - d) Yogur
-
- 27) Un paciente de 4 años consulta por prurito anal. La madre refiere haber notado pequeños parásitos blanquecinos en el área perianal, y el test de Graham es (+) para oxiuros. ¿Cómo debe indicarse el tratamiento con mebendazol al paciente y su familia?
- a) 100 mg/d a niños, 200 mg/d a adultos. Administrar durante 3 días y repetir esquema a la semana
 - b) 100 mg/d a niños, 200 mg/d a adultos. Administrar durante 3 días y repetir esquema a las 2 semanas
 - * c) 100 mg/d a niños y adultos. Administrar una vez y repetir esquema a las 2 semanas
 - d) 100 mg/d a niños y adultos. Administrar durante 3 días y repetir esquema a las 2 semanas

28) Una paciente de 16 años, tabaquista, consulta sola en la guardia refiriendo que mantuvo relaciones sexuales sin utilizar métodos de barrera hace 3 días, y que una amiga le contó hoy sobre la "pastilla del día después". La paciente le solicita la administración de anticonceptivos orales (ACOs) de emergencia. ¿Cuál es la conducta a seguir en este caso?

- a) No indicar ACOs, ya que se trata de una menor de edad sin acompañante
- b) No indicar ACOs, ya que el período de utilidad ya pasó
- * c) Indicar ACOs en ese momento
- d) Indicar ACOs luego de constatar un coagulograma normal

29) Un paciente de 1 año y 6 meses, que recibió inmunización para varicela al año de edad, presenta exantema maculopapular levemente pruriginoso de 36 horas de evolución, compatible con "varicela del paciente vacunado". Al examen físico se encuentra afebril, presenta aproximadamente 15 lesiones maculopapulares sin vesículas. ¿Cuándo puede regresar a la guardería sin riesgo de contagiar a otros?

- a) Puede regresar luego de 7 días desde el inicio del exantema
- b) Ya puede regresar, debido a que presenta menos de 50 lesiones
- c) Ya puede regresar, debido a que no presenta lesiones vesiculares
- * d) Puede regresar cuando no aparecen nuevas lesiones

30) ¿Cuál es la lesión más frecuente por sobre entrenamiento en adolescentes que practican natación competitiva?

- * a) Lesión del hombro
- b) Lesión del psoas
- c) Lesión del recto anterior
- d) Lesión cervical alta

31) La madre de una paciente de 6 años de edad lo consulta porque su hija estuvo hace 8 días con una amiga que al día siguiente del contacto presentó cuadro de varicela. ¿Cuál es el máximo período de incubación en este caso?

- a) 7 días
- b) 14 días
- * c) 21 días
- d) 28 días

32) En los últimos años se ha destacado la posibilidad del manejo sin antibióticos de la otitis media aguda (OMA) en casos seleccionados. ¿Cuál de los siguientes casos podría manejarse inicialmente sin antibióticos?

- a) Paciente de 5 meses cursando CVAS, irritabilidad de inicio agudo, en la otoscopia se observa eritema timpánico unilateral, afebril.
- b) Paciente de 18 meses, con otalgia aguda grave que interfiere el sueño, abombamiento timpánico, afebril
- * c) Paciente de 25 meses, con otalgia aguda leve y abolición de la movilidad timpánica, fiebre de 38.3°C
- d) Paciente de 3 años, con otalgia aguda moderada, nivel hidroaéreo retrotimpánico, fiebre de 39.1°C

33) Un niño de 6 años es traído a la guardia del hospital por traumatismo encefalocraneal secundario a accidente automovilístico. Al ingreso en la guardia presenta apertura ocular ante el dolor, emite sonidos incomprensibles y retira miembros ante estímulo doloroso. ¿Qué puntaje en la escala de Glasgow consigna en la historia clínica?

- a) 7
- * b) 8
- c) 9
- d) 10

34) Una paciente de 1 año y 2 meses que pesa 9 kg presenta anemia microcítica hipocrómica. Usted asume el cuadro como anemia ferropénica y decide indicar como tratamiento sulfato ferroso en solución (12,5 g de sulfato ferroso/100 ml). ¿Cuál es la indicación correcta?

- * a) 0,6 ml c/8hs
- b) 1 ml, una vez/día
- c) 1,5 ml c/12 hs
- d) 0,3 ml una vez/día

35) Un paciente de 6 meses de edad presenta vómitos de 2 meses de evolución, con regular progreso ponderal. Usted sospecha enfermedad por reflujo gastroesofágico, por lo que decide solicitar una seriada gastroduodenal (SEGD). ¿Qué información diagnóstica útil puede brindar dicho estudio en este contexto?

- * a) Descartar alteraciones anatómicas esofágicas
- b) Confirmar la presencia de reflujo patológico de lento aclaramiento
- c) Evaluar respuesta al tratamiento empírico con proquinéticos
- d) Evaluar tolerancia a líquidos y semisólidos

36) Martina, de 2 años de edad, presentó 2 episodios de infección urinaria por lo que fue estudiada mediante una cistouretrografía miccional (CUGM) en la que se evidenció la presencia de reflujo vesicoureteral (RVU) izquierdo de grado 2. ¿Cuál es el porcentaje de pacientes con este cuadro que resuelve el RVU, luego de 5 años desde el diagnóstico?

- a) 95%
- * b) 80%
- c) 50%
- d) 35%

37) ¿Cuál es el tratamiento farmacológico inicial utilizado en los Síndromes de QT prolongado?

- * a) Bloqueantes Beta
- b) Bloqueantes de canales de calcio
- c) Digitálicos y suplementos de calcio
- d) Amiodarona y suplementos de magnesio

38) Ezequiel, de 8 años, es un niño sano cuya hermana de 11 años ha sido recientemente diagnosticada de diabetes tipo 1. ¿Cuál es la conducta diagnóstica más adecuada con respecto a Ezequiel?

- a) Solicitar glucemia en ayunas solamente
- b) Solicitar glucemia en ayunas y prueba de tolerancia oral a glucosa (PTOG)
- c) Solicitar glucemia en ayunas, PTOG y anticuerpos para enfermedad celíaca y antitiroperoxidasa
- * d) No solicitar estudios

39) ¿Cuál es el método considerado "gold standard" para el diagnóstico de bronquiectasias?

- * a) TAC de torax de alta resolución
- b) Rx de torax digital
- c) Fibrobroncoscopia
- d) Centellograma de ventilación/ perfusión

40) Usted es el pediatra de un paciente de 8 meses, que posee una placa elevada, amarillenta desprovista de pelo sobre el cuero cabelludo. En el último tiempo dicha lesión se tornó verrugosa. Usted sospecha que se trata de un nevo sebáceo de Jadashon. Si confirma su sospecha diagnóstica. ¿Cuál es el tratamiento de elección?

- a) Control clínico periódico
- b) Extirpación con urgencia por su potencial malignidad
- * c) Extirpación total antes de la adolescencia
- d) Tratamiento conservador

41) Ana de 15 años consulta en la guardia por presentar una erupción cutánea simétrica extensa que afecta el tronco y la parte proximal de las extremidades. Usted observa lesiones ovaladas de menos de 1 cm de diámetro, ligeramente elevadas de color rosa. Algunas presentan centro más claro con un collar de escamas en la periferia. En la espalda se observa una distribución en patrón de árbol de navidad. La niña no tiene ningún otro síntoma ni signo en el examen físico. Teniendo en cuenta el diagnóstico presuntivo, ¿cuál es la conducta más adecuada?

- a) Indicar tratamiento con antimicóticos locales
- b) Indicar antihistaminicos por vía oral
- c) Indicar glucocorticoides tópicos
- * d) Indicar emolientes

42) En la consulta de control habitual la mamá de Marcia le pregunta: ¿que tratamiento local inmediato debería aplicar en caso de una quemadura térmica pequeña y superficial?

- * a) Aplicar compresas húmedas y frías (no heladas)
- b) Colocar hielo
- c) Colocar pasta de dientes
- d) Quitar las vestimentas quemadas inclusive las adheridas a la piel

43) Lucía, una niña de 6 años con antecedente de epilepsia, se encuentra internada por neumonía causada por *Mycoplasma pneumoniae*, recibiendo claritromicina hace 24 hs. La madre recuerda que en la última semana la niña no recibió carbamacepina, su medicación de base por la epilepsia. ¿Cuál es la interacción esperable entre la carbamacepina y la claritromicina, si se reinicia el anticonvulsivante?

- a) Aumento de las concentraciones plasmáticas de carbamacepina
- * b) Disminución de las concentraciones plasmáticas de claritromicina
- c) Aumento en la toxicidad de la carbamacepina
- d) Aumento en la toxicidad de la claritromicina

44) Un paciente previamente sano recibió cortico terapia prolongada por vía oral, tratamiento que fue interrumpido súbitamente. ¿Qué manifestaciones sugieren la aparición de insuficiencia adrenal en este paciente?

- a) Pigmentación cobriza de la piel
- * b) Debilidad e hipotensión ortostática
- c) Parestesias acrales
- d) Estrías, hipertrichosis y giba dorsal

- 45) Concurre a su consulta de control de salud, una niña de 19 meses. Usted observa el carnet de vacunación y recibió el esquema hasta los 2 meses inclusive en forma correcta. Indique como completaría el esquema de vacunación
- a) Cuadruple Bacteriana: 2 dosis; Sabin: 2 dosis; Hepatitis B: 1 dosis; Triple viral: 1 dosis; Hepatitis A: 2 dosis; Neumococo 13 cepas: 1 dosis
 - b) Cuadruple Bacteriana: 3 dosis; Sabin: 3 dosis; Hepatitis B 2 dosis; Triple Viral: 1 dosis; Hepatitis A: 2 dosis.
 - * c) Pentavalente: 2 dosis; Sabin 3 dosis; Triple viral: 1 dosis; Hepatitis A: 1 dosis. Cuadruple : 1 dosis; Neumococo 13 cepas: 2 dosis
 - d) Cuádruple Bacteriana: 3 dosis; Sabin: 3 dosis; Hepatitis B: 2 dosis; Triple viral: 1 dosis; Hepatitis A: 2 dosis, Antivaricelosa: 1 dosis.
-
- 46) A una madre que inicia su trabajo de parto se le detectan lesiones compatibles con varicela. Señale la conducta que debe adoptarse con el recién nacido y con la madre.
- a) Indica IG específica antivaricela a la madre y al niño cuando se realiza el parto
 - b) Indica Aciclovir EV a la madre y al niño cuando se realiza el parto
 - * c) Indica IG específica antivaricela al niño cuando se realiza el parto y tratamiento sintomático a la madre
 - d) Indica Aciclovir EV al niño cuando se realiza el parto y aciclovir Vía Oral a la madre
-
- 47) Concurre una madre al Cesac con su hijo de 7 años que perdió el carnet de vacunas, Señale que vacunas se le aplica en esta visita:
- a) Triple bacteriana, triple viral, Sabín y BCG
 - b) Triple bacteriana, triple viral, Sabín y Hepatitis B.
 - c) Doble bacteriana, triple viral, Sabin
 - * d) Triple bacteriana acelular, triple viral, Sabin y Hepatitis B
-
- 48) Niño de 5 años sin antecedentes a destacar, comienza con pápulas color piel perladas de 3 a 5 milímetros de diámetro, en cara y cuello con umbilicación central. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Verrugas vulgares
 - b) Verrugas planas
 - * c) Moluscos contagiosos
 - d) Condilomas acuminados
-
- 49) Según el informe acerca de la mortalidad infantil en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de la Dirección General de Estadísticas y Censos, ¿cuál fue la mortalidad infantil en el año 2010?
- a) 8,3 muertes en menores de un año/1000 recién nacidos vivos
 - * b) 6,7 muertes en menores de un año/1000 recién nacidos vivos
 - c) 4,5 muertes en menores de un año/1000 recién nacidos vivos
 - d) 2,2 muertes en menores de un año/1000 recién nacidos vivos
-
- 50) Según el informe acerca de la mortalidad infantil en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de la Dirección General de Estadísticas y Censos ¿Cuáles fueron las comunas de la Ciudad que mantuvieron la mortalidad infantil por encima del promedio de la Ciudad en el trienio 2008-2010?
- a) 7, 14 y 15
 - b) 6, 11 y 13
 - c) 2, 3, 5 y 12
 - * d) 1, 4, 8, y 9

- 51) Cuál de las siguientes patologías podría causar obliteración de la interfase de la aorta descendente?
- a) Quiste pericárdico
 - b) Quiste broncogénico
 - c) Linfoma
 - * d) Tumor neurogénico
-
- 52) ¿En cuál de las siguientes enfermedades ocurren más frecuentemente las calcificaciones en "cáscara de huevo" hiliares o mediastinales?
- a) Tuberculosis
 - b) Metástasis de adenocarcinoma mucinoso
 - c) Histoplasmosis
 - * d) Sarcoidosis
-
- 53) En relación al nódulo pulmonar solitario ¿cuál es la imagen tomográfica más predictivo de carcinoma pulmonar primario?
- a) Calcificación laminada
 - b) Densidad sólida
 - c) Opacidad en "vidrio esmerilado" pura
 - * d) Opacidad mixta de "vidrio esmerilado" y sólida
-
- 54) ¿Cuál de las siguientes estructuras es un componente centrolobulillar del lobulillo pulmonar secundario?
- a) Vena pulmonar
 - b) Septum
 - * c) Bronquiolo
 - d) Linfáticos
-
- 55) ¿Qué representan las líneas B de Kerley ?
- a) Venas pulmonares periféricas dilatadas
 - b) Capilares distendidos
 - c) Linfáticos distendidos
 - * d) Septos interlobulillares visibles
-
- 56) ¿Cuál de las siguientes entidades puede causar un neumotórax?
- a) Síndrome de Boerhaave
 - b) Neumonía intersticial descamativa
 - * c) Metástasis de sarcoma osteogénico
 - d) Ruptura bronquial a menos de 1cm de la carina
-
- 57) ¿Dónde se encuentran los tumores germinales en el tórax?
- a) Mediastino medio
 - * b) Mediastino anterior
 - c) Mediastino posterior
 - d) Mediastino superior

58) En un paciente con tuberculosis a nivel musculo esquelético. ¿Qué caracteriza la triada de Pemister ?

- a) Osteopenia yuxta-articular, aumento gradual del espacio articular y erosiones óseas periféricas
- * b) Osteopenia yuxta-articular, disminución gradual del espacio articular y erosiones óseas periféricas
- c) Proliferación ósea, disminución rápida del espacio articular y erosiones óseas centrales
- d) Esclerosis yuxta-articular, disminución rápida del espacio articular y geodas subcondrales

59) Señale el sitio más común de compromiso articular en la "gota".

- a) 5ta articulación metatarso-falángica (MTF)
- * b) Primera articulación MTF
- c) Articulación interfalángica (IF) de las manos
- d) Articulación atlanto-odontoidea

60) Señale cuál es la excepción dentro de las características de compromiso articular por Lupus eritematoso sistémico

- a) Deformidad en hallux valgus
- b) Osteopenia y espesamiento de partes blandas
- * c) Erosiones marginales
- d) Hallazgos visibles en Radiografías oblicuas

61) Cuál es el diámetro longitudinal del riñón del adulto?

- a) entre 14 y 15 cm.
- * b) entre 11 y 12 cm.
- c) entre 10 y 11 cm
- d) entre 7 y 8 cm.

62) ¿Cuál es la patología más frecuente del aparato urinario en el adulto ?

- * a) litiasis renal
- b) neoplasia renal
- c) hematuria idiopática
- d) cistouretritis

63) ¿Qué secuencia diagnóstica elegiría ante la sospecha de litiasis ?

- * a) Rx-ecografía
- b) Tomografía- ecografía
- c) Resonancia-ecografía
- d) Resonancia sola

64) ¿Qué método evalúa adecuadamente la patología neoplásica prostática?

- * a) Resonancia magnética
- b) Tomografía computada
- c) Urograma excretor
- d) Ecografía

65) ¿Con que tumor se asocia la cirrosis?

- * a) carcinoma hepatocelular
 - b) hemangioma
 - c) sarcoma embrionario
 - d) adenoma
-

66) Ante un traumatismo abdominal penetrante. Señale cuáles son los órganos más afectados

- a) hígado y colon
 - * b) intestino delgado y epiplón
 - c) bazo y riñón
 - d) estomago y páncreas
-

67) ¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes de las sinusitis?

- a) Celulitis orbitaria
 - * b) Quistes de retención y pólipos
 - c) Meningitis
 - d) Osteomielitis
-

68) ¿Cómo se define a la espondilolistesis?

- a) Como defecto de pars interarticulares del arco vertebral
 - * b) Como deslizamiento de un cuerpo vertebral sobre el inferior a el
 - c) Como fractura del atlas
 - d) Como proceso inflamatorio del espacio discal
-

69) ¿Cómo se denomina la Enfermedad de Caffey ?

- a) Osteomielitis epifisaria
 - * b) Hiperostosis cortical infantil
 - c) Hipertrofia sinovial
 - d) Lipogranulomatosis
-

70) Cómo se denomina a la curva palmar de la falange distal del 5° dedo?

- a) Clinodactilia
 - b) Camptodactilia
 - c) Falange en delta
 - * d) Deformidad de Kirner
-

71) ¿Cuál es la localización de la Displasia Osteofibrosa?

- * a) Cortical
 - b) Medular
 - c) Cortico medular
 - d) Epifisaria
-

72) ¿Cuál es la localización más frecuente del Enfisema Lobar Congénito?

- a) Lóbulo medio derecho
- b) Lóbulo superior derecho
- * c) Lóbulo superior izquierdo
- d) Lóbulo inferior izquierdo

-
- 73) El signo de árbol en brote que aparece en la Tomografía Computada de Alta Resolución. ¿A qué patología pulmonar corresponde?
- a) Bronquiectasias por tracción
 - * b) Dilatación bronquiolar con ocupación de la luz por moco, pus o líquido
 - c) Engrosamiento nodular de septos interlobulares
 - d) Engrosamiento intersticial centrolobular
-
- 74) ¿Con que patología se encuentran asociadas más frecuentemente las membranas esofágicas congénitas?
- * a) Fístulas traqueoesofágicas
 - b) Atresia esofágica
 - c) Ano imperforado
 - d) Malformación renal
-
- 75) Señale con que patología se asocia frecuentemente la malformación de Chiari II.
- a) Estenosis acueductal
 - b) Disgenesia cortical cerebelosa
 - * c) Mielomeningocele
 - d) Displasia septo-óptica
-
- 76) La imagen radiológica debe ser lo más nítida posible tratando que posea un máximo contraste con la densidad adecuada. ¿De qué depende el contraste?
- a) De la tensión expresada en mAs que determina la calidad de radiación
 - b) De la dosis de exposición miliamperio (mAs)
 - c) Del producto de la intensidad de la radiación
 - * d) De la tensión expresada en KV que determina la calidad de radiación
-
- 77) Señale cuál es la dosis máxima permisible de radiaciones en el personal de salud.
- a) 10 mSv/año (millisiver)
 - * b) 20 mSv/año
 - c) 30 mSv/año
 - d) 40 mSv/año
-
- 78) ¿Cuál es la dosis estimada de radiación o dosis efectiva característica en una Rx de tórax?
- * a) 0,01 - 0,02 mSv (millisiver)
 - b) 0,05 mSv
 - c) 1 mSv
 - d) 2 mSv
-
- 79) Recién nacido de 33 semanas de gestación, en sus primeras 24 horas de vida experimentó un descenso significativo en el hematocrito y en dos oportunidades se le drenó un neumotórax derecho. La ecografía cerebral a las 48 horas de vida muestra una imagen ecogénica en la cabeza del núcleo caudado, dilatación de los ventrículos laterales y el III ventrículo, con material ecogénico en su interior. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- a) Leucomalacia periventricular
 - b) Variante normal del prematuro
 - * c) Hemorragia grado III
 - d) Enfermedad de Alper

80) En un paciente de un mes de vida a quien se le realiza una Resonancia cerebral con gadolinio, utilizando las secuencias habituales, se observa: Agenesia del vermis del cerebelo, agrandamiento de la fosa posterior con elevación del seno recto, la tórula y el tentorio, ausencia de la hoz cerebelosa, hidrocefalia obstructiva. ¿A qué patología corresponden estos hallazgos?

- * a) Malformación de Dandy-Walker
- b) Megacisterna magna
- c) Infarto cerebeloso
- d) Holoprocencefalia

81) ¿A qué malformación se asocia el lipoma intracraneal interhemisférico?

- * a) Agenesia de cuerpo caloso
- b) Situs ambiguus
- c) Tumores de páncreas
- d) Estenosis del acueducto de Silvio

82) ¿Cuáles son las anomalías asociadas que se pueden encontrar en la continuación de la Vena Cava Inferior con el Sistema Ácigos?

- a) Hipoplasia de las venas femorales
- * b) Síndrome Asplenia-Poliesplenia
- c) Páncreas ectópico
- d) Atresia de colon

83) A un lactante de 2 meses de edad se le encuentra en el examen físico una masa abdominal palpable. Ud. le realiza una ecografía abdominal, que informa: Masa de gran tamaño, heterogénea que engloba los grandes vasos, con calcificaciones en su interior, localizada en la glándula suprarrenal derecha. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Linfoma suprarrenal
- b) Lipoma suprarrenal
- c) Malformación vascular suprarrenal
- * d) Neuroblastoma suprarrenal

84) ¿En qué patología son más frecuentes las fístulas entero entéricas del íleon terminal?

- a) Diverticulitis
- * b) Enfermedad de Crohn
- c) Apendicitis
- d) Colitis ulcerosa

85) Paciente femenino de 40 años que consulta en guardia por dolor abdominal moderado y esporádico, se le realiza una ecografía abdominal donde se observa una masa hepática bien delimitada en el lóbulo derecho. Ante estos hallazgos se le realizó una tomografía computada con contraste que informa: Lesión en lóbulo derecho del hígado hipodensa que tras la administración de la sustancia de contraste es hiperdensa con respecto al parénquima hepático normal. Se observa una zona central hipodensa e irregular que no se modifica con el contraste endovenoso. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Hemangioma
- * b) Hiperplasia nodular focal
- c) Hepatoblastoma
- d) Hepatocarcinoma

86) Varón de 3 años que consulta por masa abdominal palpable, se le realiza una ecografía, en la que se observa un importante tumor que ocupa todo el lóbulo derecho, heterogéneo, con calcificaciones y áreas anecoicas. En el laboratorio muestra niveles de alfa feto proteínas muy elevados. ¿Cuál es el diagnóstico probable?

- a) Hemangioma
- b) Hiperplasia nodular fetal
- c) Hamartoma mesenquimático
- * d) Hepatoblastoma

87) Paciente de sexo femenino de 38 años, consulta por dolor abdominal, vómitos, hepatomegalia dolorosa. Como antecedentes de importancia, se constata la ingesta de anticonceptivos orales de larga data. Se le realiza una tomografía computada con contraste endovenoso, cuyos hallazgos son los siguientes: Hepatomegalia, realce heterogéneo e irregular de la sustancia de contraste, no se visualizan las venas hepáticas, y el lóbulo caudado muestra aumento de tamaño. ¿A qué patología corresponden estos hallazgos?

- * a) Síndrome de Budd-Chiari
- b) Hepatocarcinoma
- c) Absceso hepático
- d) Colangiocarcinoma

88) ¿Cuál es la patología que se asocia con mayor frecuencia en un recién nacido con ileo meconial?

- a) Atresia de esófago
- b) Membrana duodenal
- * c) Fibrosis quística
- d) Atresia duodenal

89) Señale cuál es la etiopatogenia de la enfermedad de Hirschsprung.

- * a) La ausencia de las células ganglionares del plexo mientérico distal
- b) Atresia colónica
- c) Múltiples fistulas intestinales
- d) Alteración de la mucosa duodenal

90) ¿Cuál es el volumen mínimo de sangre que debe perder un paciente con hemorragia digestiva y endoscopias negativas, para que la zona de sangrado sea visible en una gammagrafía empleando glóbulos rojos marcados con Tc99?

- * a) 0.05 - 0.1 ml- minuto
- b) 0.5-0.7 ml-minuto
- c) 0.7-0.9 ml-minuto
- d) 10 ml-minuto

91) ¿Cómo se denominan las hernias por defecto congénito en la línea semilunar?

- a) Morgagni
- b) Bochdalek
- * c) Spiegel
- d) Hiatal

92) Señale cuál es la causa más frecuente de gas en la vena porta

- * a) Colitis isquémica
- b) Diverticulitis
- c) Apendicitis
- d) Trauma intestinal

93) Ud. es el neonatólogo de guardia en la UCIN y está revisando un neonato que presenta los siguientes antecedentes perinatales: Recién nacido pretérmino, bajo peso edad gestacional (RNPT/BPEG), con una edad gestacional de 30 semanas, peso de nacimiento de 1800 grs., que al examen físico presenta letargo e inestabilidad térmica, mala perfusión periférica, distensión abdominal y deposiciones sanguinolentas mientras le revisa el abdomen. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?

- a) Enterocolitis Necrotizante
- b) Alergia Alimentaria
- c) Enfermedad Inflamatoria Intestinal
- d) Divertículo de Meckel

94) Señale cuál de las siguientes condiciones del huésped constituye un factor de riesgo aumentado de padecer infección urinaria

- a) Acidificación de la orina
- b) Dilución de la orina
- c) Orina de alta densidad
- * d) Vaciado incompleto de la vejiga

95) Señale cual es el momento adecuado, dentro de la alimentación complementaria, para la incorporación de verduras de hoja cocida.

- a) 6to mes
- b) Entre el 7mo y 8vo mes.
- * c) Entre el 9no y el 10mo mes.
- d) Luego del año de vida.

96) Llega a la guardia un niño de 7 años que refiere dolor abdominal y vómitos. El único antecedente es una caída de su bicicleta 5 días antes, oportunidad en que se golpeo su abdomen con el manubrio. El único hallazgo del examen físico es dolor a la palpación a nivel del mesogastrio. ¿Cual es el diagnostico más probable?

- a) Seudoquistes de bazo
- * b) Hematoma de la pared del duodeno
- c) Hematoma perirrenal
- d) Hematoma subcapsular posterior del hígado

97) Un paciente de 7 años, comienza con disnea, dolor abdominal y astenia. Al examen físico se encuentra en regular estado general, afebril, taquipneico, taquicárdico, con crepitantes en ambas bases pulmonares, hepatomegalia y edema de miembros inferiores. ¿ Cual es el diagnostico mas probable?

- a) Asma Bronquial
- b) Bronquiectasia
- * c) Insuficiencia Cardíaca
- d) Enfisema Lobar

98) Señale hasta que edad se indica la vacuna contra Haemophilus Influenza B.

- a) 18 meses
- b) 24 meses.
- c) 36 meses
- * d) 60 meses

- 99) Un lactante de 7 meses es llevado a la guardia porque presenta vómitos y diarrea, con deposiciones acuosas y abundantes, de 3 días de evolución. Su alimentación ha sido escasa, y lo encuentran irritable. La diuresis durante las últimas 24 hs disminuyó. Al examen físico, está febril 38.2°C, taquicárdico (FC 180x') la fontanela anterior está ligeramente deprimida con mucosas secas. ¿Cuál es la conducta inicial más adecuada?
- a) Terapia de rehidratación oral con sales de OMS.
 - b) Rehidratación con solución polielectrolítica.
 - * c) Reposición rápida de volumen con CNa 0.9% 20 ml/kg y solicitar laboratorio.
 - d) Reposición rápida de volumen con CNa 0.9% 20 ml/kg y plan de hidratación parenteral 160/77/20.
-
- 100) La madre de una lactante de 6 meses , lo consulta porque la niña se ha alimentado menos las últimas 12 horas, se la ve pálida y sudorosa. Ud. le indica que la lleve al servicio de urgencias inmediatamente. Al examinar a la paciente, se la ve pálida e irritable, pesa 7 kg y la frecuencia respiratoria es de 60 respiraciones/minuto, con buena entrada de aire en ambos campos pulmonares, pulsos débiles pero palpables y frecuencia cardíaca de 260 latidos/minuto, con complejo QRS angosto en el monitor del electrocardiograma. La saturación de oxígeno es de 100% con máscara y en brazos de la madre. La niña succiona intermitentemente el chupete. ¿Cual es la conducta más adecuada?
- a) Colocar en posición de cuclillas
 - b) Monitoreo con Holter
 - * c) Administración intravenosa de adenosina
 - d) Administración oral de verapamilo