

1) Una adolescente de 14 años consulta por debilidad muscular progresiva, cambios en la voz y disfagia. Examen físico: erupción cutánea en miembros superiores e inferiores a predominio de las articulaciones, tumefacción violácea palpebral, disminución de la fuerza en miembros y reflejos osteotendinosos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Secundarismo sifilítico.
- b) Distrofia muscular.
- c) Enfermedad de Guillain Barré.
- * d) Dermatomiositis.

2) Un adolescente de 17 años consulta por presentar desde hace 1 semana, fiebre y dolor en codo izquierdo, ambas rodillas y muñeca derecha, acompañado de limitación a la movilización y tumefacción de estas articulaciones. La auscultación cardíaca es normal. Antecedente: faringitis no tratada hace un mes. Laboratorio: 13.100 leucocitos (80% neutrófilos), ESD 80 mm, ASTO 3000 UI/ml. ECG y ecocardiograma son normales. ¿Cuáles de las siguientes conductas iniciales son las más adecuadas?

- * a) Reposo absoluto, aspirina a 50mg/kg/día y penicilina G benzatínica 1.200.000U IM.
- b) Reposo absoluto, aspirina a 100mg/kg/día y penicilina V potásica vía oral durante 7 días.
- c) Reposo relativo, metilprednisona a 1 mg/kg/ día durante 4 semanas y penicilina G benzatínica 1.200.000 U IM.
- d) Reposo relativo, ibuprofeno a 40mg/kg/día y TMP-SMZ durante 10 días.

3) Un paciente de 13 años presenta un desmayo de breve duración mientras jugaba al fútbol, recuperándose posteriormente. No presenta antecedentes personales ni familiares relevantes, no consume sustancias. ¿Cuál de los siguientes estudios corresponde solicitar en primer lugar?

- a) Electroencefalograma y RMN.
- * b) Electrocardiograma y ecocardiograma.
- c) Ergometría y electroencefalograma.
- d) Tilt-test y ergometría.

4) Una adolescente de 12 años lo consulta pues presenta antecedentes de broncoespasmo desde los 3 años. A los 11 años estuvo internada por una crisis que requirió oxigenoterapia. Refiere usar salbutamol en aerosol con frecuencia por tos irritativa nocturna. La espirometría permite clasificarla como asma persistente moderada. ¿Qué tratamiento inicial le indicaría?

- a) Inhibidores de leucotrienos.
- b) Corticoides inhalados.
- * c) Corticoides inhalados asociados a beta 2 agonistas de acción prolongada.
- d) Beta 2 agonistas de acción prolongada.

5) Un adolescente asmático que realiza gimnasia deportiva consulta por síntomas de obstrucción bronquial a los 10 minutos de iniciar el entrenamiento, motivándole a veces el abandono de la práctica. No utiliza medicamentos preventivos para el asma. El examen físico actual es normal. ¿Cuál de las siguientes opciones terapéuticas es la de primera elección?

- a) Fluticasona inhalatoria durante 6 meses.
- b) Cromoglicato de sodio vía oral durante 3 meses.
- * c) Salbutamol inhalatorio 15-30 minutos antes de comenzar la actividad física.
- d) Montelukast 10 mg vía oral durante 6 meses.

6) Una paciente de 17 años solicita la interrupción del embarazo ya que, según refiere, fue producto de una relación sexual no consentida. La paciente no realizó la denuncia policial. En este caso para proceder al aborto no punible (ANP) se debe reunir la siguiente documentación:

- * a) Declaración jurada y consentimiento informado.
- b) Consentimiento informado y denuncia policial.
- c) Consentimiento informado y dictamen del comité de bioética del hospital.
- d) Consentimiento informado firmado por los padres y declaración jurada.

- 7) En el control de salud de un varón de 16 años usted palpa un bulto en el escroto izquierdo con la textura de "un saco de gusanos". El mismo se localiza sobre el testículo. Ambos testículos son normales a la palpación y no difieren de tamaño. Cuando se coloca en posición supina el bulto desaparece. ¿Cuál es la recomendación más apropiada para este adolescente?
- a) Realizar interconsulta con urología.
 - b) Solicitar espermograma.
 - * c) Realizar un control cada 6 meses.
 - d) Solicitar ecografía testicular.
-
- 8) Usted atiende a un adolescente de 14 años preocupado pues presenta un abultamiento bilateral de sus tetillas. Al examen físico presenta una ginecomastia bilateral de 3 cm de diámetro. El examen testicular es normal y presenta un Tanner 3 en su desarrollo puberal. De acuerdo a la causa más probable de ginecomastia ¿Cuál es la conducta más apropiada?
- a) Solicitar FSH, LH, estradiol, testosterona y prolactina.
 - b) Realizar ecografía mamaria.
 - c) Realizar interconsulta para eventual cirugía.
 - * d) Tranquilizar al adolescente y recitarlo en 6 meses.
-
- 9) Consulta una adolescente de 14 años con su novio de 15 años para pedir anticonceptivos orales. Hasta ahora usaron siempre preservativos. Tuvo su menarca a los 13 años y no refiere antecedentes personales ni familiares. Ritmo menstrual 5/30. ¿Qué controles son necesarios previos a la indicación de anticoncepción hormonal?
- a) Examen ginecológico con PAP.
 - * b) Control de tensión arterial.
 - c) Ecografía ginecológica.
 - d) Solicitar química de rutina.
-
- 10) Una joven de 13 años previamente sana presenta en los últimos dos días, fiebre, epigastralgia, dolor de garganta y cefaleas. Hoy presenta una erupción y vómitos. Examen físico: eritrodermia generalizada, faringe intensamente roja, conjuntivas inyectadas y lengua aframbuesada. El resto de los hallazgos físicos son normales. ¿Cuál de los siguientes exámenes de laboratorio será más útil para establecer el diagnóstico?
- a) Velocidad de eritrosedimentación.
 - b) Título de antiestreptolisina O.
 - * c) Cultivo de fauces.
 - d) IgM anti VCA (E. Barr).
-
- 11) Un adolescente de 12 años se interna por una neumonía con derrame. Se desconocen sus antecedentes. En el quirófano se coloca un tubo de drenaje y se extraen 700 ml de líquido amarillento. El citoquímico muestra pH 7, glucosa 30mg/dl, proteínas 3g/dl, LDH 1000 UI/l, leucocitos 800mm³ (90% linfocitos). ¿Qué agente etiológico debe descartarse en primer término?
- a) Streptococo pneumoniae.
 - b) Mycoplasma pneumoniae.
 - * c) Mycobacterium tuberculosis.
 - d) Estafilococo aureus.
-
- 12) Un adolescente de 17 años consulta por fiebre desde hace 1 semana, odinofagia, exudados amigdalinos, adenomegalias dolorosas submaxilares y laterocervicales. El laboratorio presenta hemograma con leucocitosis (50% linfocitos, 10% monocitos) enzimas hepáticas normales y monotest negativo. ¿Cuál es la conducta más apropiada para el diagnóstico de infección por Epstein Barr?
- a) Solicita repetir hemograma y hepatograma.
 - b) Solicita anticuerpos anti VCA Ig G..
 - c) Solicita anticuerpos anti EBNA.
 - * d) Solicita anticuerpos anti VCA IgG e IgM.

- 13) Un adolescente de 14 años consulta por eritema, edema y dolor en dorso de pie izquierdo de 5 días de evolución. Usted le diagnostica celulitis con absceso. Se trata de un paciente inmunocompetente, sin compromiso sistémico. ¿Cuál es el tratamiento más apropiado?
- * a) Incisión para drenaje y TMP- SMZ 10 días.
 - b) Vancomicina E.V. 10 días.
 - c) Amoxicilina-clavulánico 10 días.
 - d) TMP- SMZ y cefalosporina de 1º generación 10 días.
-
- 14) Un adolescente de 13 años concurre a un control de salud. Examen físico: talla en percentil 75, IMC mayor al percentil 95, acantosis nigricans, índice de cintura mayor al percentil 90. Además de hemograma, hepatograma y glucemia. ¿Qué otros exámenes complementarios le solicitaría?
- a) T4 libre y TSH y colesterol.
 - b) Acido úrico y triglicéridos.
 - c) Leptina y hemoglobina glicosilada.
 - * d) Insulinemia basal, colesterol HDL, triglicéridos.
-
- 15) Un varón de 11 años consulta por presentar dolor abdominal desde hace 4 meses y deposiciones desligadas con sangre. Examen físico: pesa 22,500 kg., mide 1,35 m, IMC 12,5 (inferior al percentil 3). Laboratorio: Hb 9,6grs%, plaquetas 550.000 mm³, ESD 70 mm, albúmina 3 grs %, gammaglobulina aumentada, TGO 60 UI/l, TGP 50 UI/l. ¿Cuál es el próximo paso más apropiado para llegar al diagnóstico?
- * a) Endoscopia alta y baja con biopsias múltiples.
 - b) Clearance de alfa 1 antitripsina.
 - c) Dosaje de anticuerpos para celiaquía.
 - d) Dosaje de anticuerpos pAnca y Asca.
-
- 16) Un varón de 14 años consulta pues presenta desde hace 3 meses cefaleas opresivas que pueden durar horas, de intensidad leve a moderada y a veces le producen fotofobia. Los padres del paciente se han separado y él ha debido cambiar de escuela por mudanza. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Migraña sin aura.
 - * b) Cefalea tensional.
 - c) Masa ocupante.
 - d) Cefalea en racimo.
-
- 17) Una joven de 16 años consulta por presentar dolor difuso de miembros inferiores y superiores y cervicodorsal desde hace 4 meses. Los mismos se incrementan durante el ejercicio. También refiere cefaleas, dolor menstrual y cansancio. El examen físico es normal. No presenta signos de artritis. Trae un laboratorio normal. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable?
- a) Dolores de crecimiento.
 - b) Síndrome de hiper movilidad articular.
 - c) Distrofia simpático refleja.
 - * d) Fibromialgia primaria.
-
- 18) Un adolescente de 15 años decidió realizarse un tatuaje rojo en la espalda. No presenta antecedentes de enfermedades crónicas de la piel. Tiene su vacunación completa y lo realizará en un lugar con materiales descartables. ¿Cuál de estas no es una complicación esperable?
- a) Infecciones piógenas locales.
 - * b) Sífilis.
 - c) Reacciones de hipersensibilidad.
 - d) Inflamación aséptica.

19) Una joven de 15 años presenta dolor en fosa ilíaca izquierda, punzante, de 48 hs de evolución. No tiene fiebre, vómitos ni diarrea. No ha iniciado relaciones sexuales y tuvo su menstruación hace 1 semana. Examen ginecológico: no presenta flujo y se encuentra un tumor con dolor a la palpación en el área de los anexos izquierdos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Apendicitis.
- b) Endometritis.
- * c) Torsión de ovario.
- d) Sacroileitis.

20) Un joven de 14 años presenta dolor y tumefacción progresivos en el muslo derecho de 3 semanas de evolución. No ha tenido fiebre. El hemograma es normal y la ESD es de 45 mm/hora. La radiografía muestra una lesión osteolítica en la zona media del fémur, rodeada por una masa de tejido blando. La lesión ósea tiene aspecto de cáscara de cebolla. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos es más probable?

- a) Quiste óseo.
- * b) Sarcoma de Ewing.
- c) Fibroma no osificante.
- d) Osteomielitis.

21) Una adolescente que padece nefropatía se encuentra en tratamiento con corticoides, prednisona a 2 mg/kg/día, desde hace 1 mes. Concorre a control para ver que vacunas puede aplicarse. ¿Cuál de las siguientes vacunas está contraindicada?

- a) Vacuna HPV.
- b) Vacuna contra la influenza.
- * c) Triple viral.
- d) Vacuna antimeningocócica.

22) Los padres de un varón de 15 años lo consultan pues su hijo tiene problemas para socializarse. Es víctima de bullying. Los pares lo rechazan porque él no entiende los chistes y dice lo que piensa sin pensar en las consecuencias. No tiene problemas académicos y es muy obsesivo con temas de su interés. El examen físico es normal. Emplea un vocabulario muy formal. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos es el más probable?

- a) Parálisis cerebral.
- b) Síndrome de Tourette.
- * c) Síndrome de Asperger.
- d) Trastorno obsesivo compulsivo.

23) Un varón de 18 años solicita tratamiento para el acné. Examen físico: lesiones inflamatorias en pecho y espalda sin cicatrices, comedones en cara. No presenta antecedentes personales. Usó peróxido de benzoilo, retinoides locales y antibióticos por vía oral sin mejoría. ¿Cuál de los siguientes es el tratamiento más adecuado?

- * a) Isotretinoína oral.
- b) Tretinoína tópica
- c) Clindamicina tópica.
- d) Doxiciclina oral y tretinoína tópica.

24) Concorre un varón de 12 años que ha tenido siempre problemas académicos en la escuela. Cursa quinto grado y le han sugerido a la familia que solicite maestra integradora. Examen físico: peso y talla en percentil 75, Tanner 3, tamaño testicular 15 ml bilateral, hiperlaxitud articular, soplo sistólico en foco mitral que irradia a axila. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Síndrome de Marfan.
- b) Síndrome de Sotos.
- * c) Síndrome de X- Frágil.
- d) Síndrome de Klinefelter.

25) Lo consulta un adolescente de 17 años que consume 15 cigarrillos diarios, aumentando a 20 el fin de semana. Refiere que sus padres también fuman y que su primer cigarrillo es camino a la escuela a la mañana. Sabe que no le hace bien a la salud pero no ha pensado en dejar de fumar todavía. ¿Cuál de las siguientes estrategias es la más adecuada en este momento?

- a) Comunicarse con los padres para consensuar una estrategia en común.
- b) Indicar parches de nicotina durante 2 meses.
- c) Indicar bupropion durante 2 meses.
- * d) Utilizar una estrategia de intervenciones breves.

26) Lo consulta un paciente de 18 años con síntomas de obstrucción nasal que fueron empeorando en el último año. Presenta una mucosa nasal hiperhémica, con una perforación de tamaño moderado en el tabique anterior. ¿Cuál es la causa más probable de su sintomatología?

- a) Rinitis alérgica.
- b) Sinusitis crónica.
- * c) Consumo de cocaína.
- d) Uso de esteroides por vía inhalatoria.

27) El consumo esporádico excesivo de alcohol (CEEA) es la ingestión de gran cantidad de alcohol en una ocasión o en un período corto de tiempo. Es importante al interrogar sobre consumo de alcohol en la entrevista con un adolescente el poder cuantificarlo. ¿En cuál de los siguientes casos se confirman valores de CEEA?

- a) 2 vasos de vino + 1 energizante.
- b) 2 latas de cerveza + 1 fernet + 4 bebidas energizantes.
- * c) 2 latas de cerveza + 3 daikiris + 1 energizante.
- d) 2 latas de cerveza + 2 vasos de vino.

28) Un adolescente de 14 años quien padece Síndrome de Down sin cardiopatía quiere ingresar a un equipo de fútbol. Además de un examen físico completo. ¿Qué estudios de imágenes solicita?

- a) Rx de columna cervical frente y perfil.
- * b) Rx de columna cervical en posiciones neutra, flexión y extensión.
- c) Tomografía computada de columna cervical.
- d) Resonancia magnética de columna cervical.

29) Según la actualización del consenso sobre constancia de salud del niño y del adolescente para la realización de actividades físicas y/o deportivas. ¿Cuál de las siguientes es una contraindicación absoluta para la realización de actividad física?

- a) Síndrome de QT prolongado sin síntomas asociados.
- b) Embarazo.
- c) Diabetes insulino dependiente.
- * d) Diarrea aguda.

30) ¿Cuál de los siguientes enunciados no contempla la ley 25673 de Salud Sexual y Procreación Responsable?

- * a) Solicitar el consentimiento de la familia.
- b) Acceder a la información y atención en un ambiente de confidencialidad.
- c) Recibir gratis el método que cada persona decida.
- d) Atenderse en los servicios de salud aunque no presente el DNI.

31) Un adolescente de 15 años está preocupado por su talla. Entrena en el equipo de hockey. Al examen se encuentra sano, pesa 45 kg y mide 1.57 m. El volumen de ambos testículos es de 8 ml, se observa leve crecimiento del pene y tiene un Tanner 3 de vello pubiano. Presenta una ginecomastia I unilateral. Hace 2 años no mostraba vello pubiano y los testículos tenían tamaño prepupal. ¿Cuál es la causa más probable de la baja estatura de este paciente?

- a) Retardo constitucional de la pubertad.
- b) Retardo en el crecimiento inducido por el ejercicio.
- c) Síndrome de Klinefelter.
- d) Desnutrición.

32) Una joven de 13 años refiere períodos menstruales irregulares. Presentó la menarca a los 12 años y tuvo 4 menstruaciones en el último año, de 5 a 7 días de duración. En el examen físico presenta talla y peso en percentil 50, acné leve, Tanner 5 en mamas y vello pubiano. Practica natación recreativamente. ¿Cuál es la indicación más apropiada para esta paciente?

- a) Solicitar FSH, LH estradiol y prolactina.
- b) Solicitar ecografía ginecológica.
- c) Solicitar Rx para valorar edad ósea.
- *d) Tranquilizar a la joven y controlar sus menstruaciones.

33) Una adolescente lo consulta para utilizar doble método anticonceptivo. Además de ud. reforzar el correcto uso del preservativo. ¿En cuál de las siguientes situaciones indicaría un dispositivo intrauterino (DIU) como primera opción anticonceptiva?

- a) Adolescente con discapacidad mental.
- b) Adolescente nulípara.
- c) Adolescente con baja adherencia a los anticonceptivos orales.
- *d) Adolescente con contraindicación de métodos hormonales.

34) Le consulta una adolescente de 16 años pues presenta descenso de peso del 15% en 6 meses, amenorrea y bradicardia.

¿Cuál es el diagnóstico probable?

- a) Enfermedad tiroidea.
- *b) Anorexia nerviosa.
- c) Síndrome de ovario poliquístico.
- d) Embarazo.

35) Un adolescente de 13 años consulta por descenso de peso de 4 meses de evolución. Al examen clínico usted observa escaso tejido celular subcutáneo, piel seca, lanugo, bradicardia (40 lat/min). El IMC es de 14 (menor al percentil 3 para edad). ¿Cuál es la conducta más apropiada?

- a) Solicitar evaluación por salud mental por sospechar una anorexia nerviosa.
- b) Solicitar laboratorio y control con resultados.
- *c) Solicitar la internación del paciente por bajo peso y bradicardia.
- d) Solicitar un electrocardiograma y control en 7 días con registro alimentario.

36) Un paciente es traído por sus amigos a la guardia presentando: sialorrea, hiperglucemia, taquicardia, hipertermia y coma. ¿Cuál es la sustancia que produce con más frecuencia este cuadro de intoxicación aguda?

- a) Alcohol.
- b) Marihuana.
- *c) Ácido Lisérgico (LSD).
- d) Cocaína.

37) Un adolescente de 15 años lo consulta por presentar trastornos de aprendizaje, alteración de la memoria y ginecomastia bilateral. ¿Cuál es el consumo más probable de este paciente?

- a) Tabaco.
- *b) Marihuana.
- c) Cocaína.
- d) Pasta base.

38) Paciente de 14 años que consulta por presentar dolor articular de 6 meses de evolución. Niega otros síntomas, aunque refiere haber cursado episodio febril y rash cutáneo de 10 días de evolución hace 2 meses. Al examen físico se constata dolor a la movilización y palpación de tobillos, rodillas y muñecas, con edema en ambas rodillas. ¿Qué conducta inicial tomaría frente a estos signos y síntomas?

- a) Hisopado de fauces, laboratorio con hemograma, PCR, ASTO y ECG.
- b) Rx de articulaciones dolorosas.
- * c) Laboratorio con hemograma, ANA y FR.
- d) Centellograma óseo.

39) En un adolescente con diagnóstico de esquizofrenia. ¿Cuál de estas opciones usted considera como síntoma psicótico positivo?

- a) Distimia.
- * b) Alucinaciones.
- c) Retraimiento social.
- d) Limitación en la producción del pensamiento.

40) Una adolescente de 14 años es traída a la consulta por sus padres y le comentan que su hija ha cambiado su estado de ánimo hace aproximadamente un mes. Está más irritable, pasa mucho tiempo en su habitación, no quiere ser "molestada", no duerme bien, dejó de concurrir a hockey y no quiere salir con amigas, que era algo que siempre le gustó. También le comentan que su rendimiento escolar bajó en este tiempo. Niegan algún conflicto familiar reciente. ¿En qué diagnóstico piensa?

- a) Comportamiento normal de la adolescencia.
- b) Trastorno de ansiedad.
- c) Trastornos del aprendizaje.
- * d) Depresión mayor.

41) Usted está de guardia en un hospital polivalente y recibe a un adolescente varón de 16 años, luego de haber sido encontrado con una soga al cuello en el baño de su casa, con la idea de matarse. Los padres refieren que "siempre amenaza y no hace nada, quiere llamar la atención". Luego de las medidas iniciales de cuidado; estabilización de síntomas físicos y/o psíquicos y evaluación de riesgo. ¿Qué estrategia terapéutica inmediata tomaría?

- a) Realiza una entrevista a los padres para constatar la problemática de su hijo e indica acompañamiento permanente hasta que sea evaluado por el equipo de Salud Mental.
- b) Deriva al paciente a un hospital monovalente de Salud Mental para su internación.
- * c) Interna al paciente para observación y evaluación por el equipo de Salud Mental dentro de las 48 hs.
- d) Interna al paciente para ser evaluado por el equipo de Salud Mental y le solicita a los padres realizar la denuncia policial correspondiente.

42) Un adolescente varón de 12 años concurre a la consulta acompañado por sus padres quienes refieren que desde pequeño prefiere vestirse con ropa de mujer, elige jugar con muñecas, siente que es una mujer y sufre mucho porque todos lo identifican con nombre de varón. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?

- a) Crisis adolescente.
- b) Trastorno de la personalidad
- * c) Trastorno de la identidad sexual.
- d) Psicosis en la adolescencia.

- 43) ¿Que asesoramiento daría a unos padres que consultan porque su hija de 17 años les contó que está en pareja con una amiga de su misma edad?
- a) Que esto no es motivo de preocupación ya que a la edad de su hija aún no está definida la orientación sexual.
 - b) Que necesita evaluación psicológica y psiquiátrica porque presenta un trastorno de la orientación sexual.
 - c) Que deben comenzar terapia familiar pues esta patología se origina en conflictos familiares no resueltos en la niñez.
 - * d) Que deben centrarse en el bienestar de su hija, acompañarla y oponerse a toda posición de "curarla" ya que presenta una orientación sexual homosexual.
-
- 44) Lo consulta un padre preocupado por la orientación homosexual de su hijo de 19 años. ¿Cuál es el abordaje más apropiado en esta consulta?
- a) Solicita evaluación psiquiátrica para reelaborar y modificar su orientación sexual.
 - b) Centrándose en el eje "normalidad/patología" favorece toda acción que contribuya al bienestar sexual del paciente.
 - * c) Acompaña a la familia a sobrellevar el duelo que implica que el adolescente no responda a las expectativas de desempeño según el género asignado.
 - d) Toma una actitud pasiva sin jerarquizar la preocupación del padre.
-
- 45) Llega a su consultorio una paciente de 17 años para control clínico, y en el interrogatorio refiere que está "saliendo" con su mejor amiga desde hace 5 meses. Con relación a la sexualidad. ¿En que situación encuadra a esta adolescente?
- a) Identidad sexual homosexual.
 - b) Orientación sexual bisexual.
 - * c) Orientación sexual homosexual.
 - d) Identidad sexual bisexual.
-
- 46) ¿Cuál es la conducta correcta de un profesional o equipo de salud ante un adolescente de 14 años que concurre solo a la consulta?
- * a) Atender siempre su demanda independientemente de la edad que tenga o el motivo por el que concurra.
 - b) Pedirle que se retire y vuelva a consultar acompañado de algún adulto responsable.
 - c) Atenderlo sólo si el motivo de consulta es grave o urgente.
 - d) Atenderlo siempre acompañado ya que tiene más de trece años.
-
- 47) Con respecto al derecho de confidencialidad en la consulta. ¿En que casos el médico u otro integrante del equipo de salud quedan exceptuados del deber de confidencialidad?
- a) Si el adolescente concurre acompañado por sus padres y es menor de 14 años.
 - * b) Si se detecta situación de riesgo inminente para la vida del adolescente.
 - c) Si los padres del paciente solicitan un resumen de historia clínica.
 - d) Si su caso se presenta en un ateneo médico docente con el fin de dejar una enseñanza.
-
- 48) Concorre a la consulta un adolescente de 13 años quien relata que sólo en una ocasión mantuvo relaciones sexuales en situación de riesgo y desea realizarse un test de VIH. ¿Qué actitud debe tomarse?
- a) Pedir test de VIH previo consentimiento informado de los padres.
 - b) Aconsejar no realizar el test por la improbable posibilidad de contagio ya que fue sólo en una ocasión.
 - c) Pedir test de VIH previo consentimiento informado de los padres y del adolescente.
 - * d) Pedir test de VIH previo consentimiento informado del adolescente.

49) Con respecto al Síndrome de Turner. ¿Cuáles de los siguientes criterios diagnósticos son correctos?

- * a) Talla baja, disgenesia gonadal y ausencia de desarrollo mamario.
- b) Talla baja y pubertad precoz.
- c) Talla baja, peso en percentilo 25-50 y Tanner grado III.
- d) Talla alta y niveles de FSH bajos.

50) La monosomía parcial o completa del cromosoma X, en algunas células o en todas, ¿De qué síndrome es característico?

- a) Klinefelter.
- * b) Turner.
- c) Kallman.
- d) Mayer Rokitansky Kuster Hauser.

51) Concorre a su consultorio un adolescente de 12 años con sus padres, están muy preocupados porque desde hace un mes su hijo recibe insultos y amenazas en su celular, Facebook y correo electrónico. ¿Ante qué situación se encuentra este paciente?

- a) Sexting.
- * b) Cyberbullying
- c) Grooming.
- d) Phishing.

52) En el seguimiento periódico de un paciente con diagnóstico de Síndrome de Marfán. ¿Cuáles de las siguientes intervenciones son correctas?

- a) Evaluar dificultades en la alimentación, convulsiones, presencia de estrabismo, presencia de cardiopatía congénita, escoliosis.
- * b) Evaluar presencia de escoliosis, compromiso cardiovascular, hernias inguinales, examen oftalmológico con lámpara de hendidura.
- c) Evaluar índice cintura, pesquisar alteraciones del lenguaje o el habla, evaluar genitales externos y desarrollo puberal.
- d) Evaluar discrepancias en la longitud de los miembros, presencia de alteraciones estructurales cardíacas, dificultades en la alimentación, alteraciones renales.

53) ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas del síndrome retroviral agudo?

- * a) Linfadenopatías generalizadas con o sin esplenomegalia.
- b) Exantema generalizado maculopapuloso, eritematoso, pruriginoso.
- c) Úlceras mucocutáneas necróticas.
- d) Hipertrofia amigdalina con exudado.

54) En los pacientes en tratamiento con corticoides. ¿En qué casos está contraindicada la aplicación de la vacuna contra varicela?

- a) Paciente con asma bronquial en tratamiento con budesonide inhalado 400 mcg/día.
- b) Paciente con hiperplasia suprarrenal congénita en tratamiento sustitutivo con hidrocortisona.
- c) Paciente con síndrome nefrótico en tratamiento con meprednisona 10 mg/día en días alternos.
- * d) Paciente con ARJ activa en tratamiento con meprednisona 40 mg/día.

55) Respecto de la vacuna antineumocócica PPVS23. ¿En qué situación está recomendada la revacunación 5 años después de la primera dosis?

- a) Enfermedad de Budd Chiari.
- * b) Asplenia.
- c) Cardiopatía congénita.
- d) Displasia broncopulmonar.

56) Paciente de 14 años concurre al control de salud junto a su madre. Sin antecedentes patológicos relevantes, escolarizado, examen físico normal. Al final de la consulta, la madre refiere que el paciente presenta regular desempeño escolar, con dificultades en la redacción y en el dictado. Además le toma mucho tiempo completar una lectura pero con buena comprensión del texto. ¿Qué sospecha diagnóstica se plantearía frente a este paciente?

- a) Discapacidad intelectual leve.
- b) Trastorno de hiperactividad con déficit de atención.
- c) Trastornos visuales.
- * d) Dislexia.

57) Una paciente de 19 años concurre para control de salud. Refiere haber comenzado la facultad y abandonado la misma debido a malestares frecuentes que le impiden salir de su casa. Manifiesta presentar episodios de náuseas, dolor precordial, palpitaciones, trastornos del sueño, especialmente en períodos cercanos a presentación de trabajos o exámenes orales. También refiere que últimamente se alejó de su grupo de amigos al manifestar síntomas similares. Al momento de la evaluación se constata sudoración, taquicardia y temperatura corporal normal. Resto del examen físico normal. ¿Qué conducta tomaría?

- * a) Interconsulta con equipo de salud mental y citar a control para evaluar evolución.
- b) Interconsulta con gastroenterología, con laboratorio completo que incluya anticuerpos para enfermedad celíaca.
- c) Interconsulta con cardiología y dosaje de hormonas tiroideas.
- d) Sugiere retomar los estudios y comenzar alguna actividad social que le permita conocer amigos nuevos.

58) Un adolescente de 15 años concurre a la consulta solo porque se descubre una "dureza" en su pene, indolora, desde hace 10 días. Refiere relaciones sexuales con uso irregular del preservativo. Al examen físico se observa una úlcera genital. ¿Cuál sería la conducta correcta?

- a) Antibióticos de uso local (mupirocina) 2 veces por día.
- b) Solicitar penoscopia y cultivo de la lesión.
- c) Antibiótico por vía oral (clindamicina) cada ocho hs. por siete días.
- * d) Solicita VDRL cuali/cuantitativa y serologías para ITS, e indica comenzar tratamiento con penicilina.

59) Un adolescente de 17 años consulta por presentar urgencia miccional, disuria y secreción peneana mucopurulenta desde hace 24 horas. Se realiza examen directo de una muestra de secreción uretral donde se detecta la presencia de bacilos Gram negativos: Neisseria Gonorrhoeae. ¿Cuál es la conducta más adecuada?

- a) Autoriza relaciones sexuales y solicita interconsulta con infectología.
- * b) Considera la coinfección con chlamydia, y realiza tratamiento combinado.
- c) Demora el tratamiento hasta controlar a la pareja.
- d) Banaliza la secreción e indica medidas higiénico-dietéticas.

60) Un adolescente deportista de 13 años acude a la consulta refiriendo dolor e impotencia funcional en la rodilla derecha. Luego del examen físico ud. sospecha osteocondritis tibial. ¿Cuál sería la primera indicación?

- a) Indica reposo absoluto y kinesioterapia.
- * b) Solicita radiología e interconsulta con traumatología.
- c) Realiza interconsulta con Reumatología.
- d) Indica sólo analgésicos.

61) Una adolescente de 15 años acude al centro de salud para un apto físico escolar. Se constata: peso 72 kg, talla 1,57m, menarca 12,5 años y TA 145/95. Su IMC es de 29, 2 (>P97). Hay antecedentes familiares de obesidad e hipertensión arterial. ¿Cuál es la decisión más correcta con respecto a la consulta?

- a) Indica medidas higiénico-dietéticas y extiende apto físico.
- b) Indica toma seriada de tensión arterial y recita para control en un mes.
- * c) Solicita laboratorio y evaluación cardiológica para otorgar el apto físico.
- d) Indica pautas saludables y otorga apto físico con restricciones.

- 62) Una adolescente de 13 años refiere haber presentado el día anterior un episodio breve de pérdida de conciencia e hipertonia generalizada, durante su clase de educación física. También manifiesta cefaleas y dificultad para conciliar el sueño. Tiene antecedentes de convulsiones febriles a los 18 meses de vida. ¿Cuál sería la conducta indicada ante esta paciente?
- a) Solicita interconsulta programada con neurología.
 - b) Solicita laboratorio y EEG.
 - * c) Solicita neuroimágenes y EEG.
 - d) Solicita interconsulta con cardiología.
-
- 63) Un adolescente varón de 14 años presenta talla para la edad en percentilo 3; peso para la talla normal, tronco corto, no tiene signos de enfermedad y presenta estadio puberal de Tanner 1. ¿Cuál es la conducta inicial más apropiada?
- a) Conducta expectante y control en seis meses.
 - b) Solicitar laboratorio con anticuerpos para enfermedad celíaca, perfil tiroideo y función renal .
 - * c) Solicitar Rx de edad ósea, calcular velocidad de crecimiento y rango genético.
 - d) Solicitar ecografía testicular con medición de volúmenes y estudios hormonales.
-
- 64) Una adolescente de 13 años tiene diagnóstico de escoliosis idiopática juvenil. Aún no tuvo su menarca, y en la radiografía se visualiza una curva toracolumbar de 32°. ¿Cuál es la conducta más apropiada?
- a) Observación clínica y radiológica cada 4 a 6 meses.
 - b) Nuevo control post menarca.
 - * c) Derivación a ortopedia para indicación de ortesis.
 - d) Solicitar resonancia magnética de columna.
-
- 65) Un adolescente varón de 12 años presenta asimetría escapular y del triángulo de la talla, curva torácica izquierda, maniobra de Adams positiva, abundantes nevos e hiperelasticidad articular. ¿Qué estudio debe solicitarse en este caso?
- * a) Resonancia magnética de columna total.
 - b) Radiografía simple de columna torácica frente y perfil.
 - c) Tomografía axial computada de columna torácica.
 - d) Radiografía de pelvis.
-
- 66) Con respecto a la presentación de la epifisiolisis de cadera. ¿Cuál es la opción correcta?
- a) Es más frecuente en mujeres que en varones.
 - b) Es más frecuente después del pico de empuje puberal.
 - * c) Es más frecuente en jóvenes con índice de masa corporal elevado.
 - d) Es más frecuente en la adolescencia tardía.
-
- 67) Niña de 6 años y 8 meses de edad presenta un agrandamiento mamario bilateral de 2 meses de evolución. Su peso y su talla corresponden al percentilo 50. Se palpa tejido mamario grado 2 de Tanner, de 3 cm de diámetro del lado derecho y de 2 cm del lado izquierdo, vello pubiano Tanner 1, flujo vaginal escaso y filante, resto del examen físico sin particularidades. Los exámenes complementarios solicitados informan: edad ósea 7.10 años. A los tres meses concurre al control, no se observan cambios en el desarrollo mamario y con una velocidad de crecimiento de 5.5 cm/año. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?
- a) Pubertad precoz central.
 - b) Pubertad precoz periférica.
 - * c) Telarca precoz.
 - d) Tumor de ovario.

68) Un adolescente de 16 años oriundo de un país limítrofe concurre al control de salud refiriendo que ha extraviado su constancia de vacunación pero recuerda haber recibido las vacunas oportunamente durante su infancia. ¿Cuál es la conducta más apropiada?

- a) No indicar ninguna vacuna ya que el joven refiere haberlas recibido.
- b) Actualizar sus inmunizaciones con una única dosis de vacuna doble adultos.
- * c) Indicar primeras dosis de triple o doble viral, triple bacteriana acelular o doble adultos
- d) Indicar primeras dosis de triple o doble viral, triple bacteriana acelular, hepatitis B , OPV y HPV. Recitar en dos meses para continuar esquema.

69) La madre de una adolescente de 13 años lo consulta porque en la división de su hija han ocurrido dos casos de varicela. En el carnet de inmunizaciones se constata que no ha recibido la vacuna en su infancia y la madre niega que la haya padecido. ¿Qué conducta le recomienda?

- * a) Indicar vacuna de varicela dentro de las 72 hs de contacto con el enfermo y repetir entre 4 a 8 semanas para completar esquema.
- b) Conducta expectante.
- c) Indicar gammaglobulina hiperinmune en dosis de 0,5 a 1 ml/kg por vía endovenosa.
- d) Indicar vacuna de varicela en dosis única luego de las 72 hs. del contacto.

70) Una adolescente de 19 años consulta por la aparición de placas eritematosas en tronco de 2 semanas de evolución. Refiere que presentó una lesión más grande que precedió a las demás. Las lesiones presentan una descamación fina en la periferia y son discretamente pruriginosas. No existe afectación palmoplantar. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Pityriasis versicolor.
- b) Sífilis secundaria.
- * c) Pityriasis rosada.
- d) Tinea corporis.

71) Un adolescente de 16 años consulta por problemas para conciliar el sueño de seis meses de evolución, su rendimiento escolar ha disminuido y se lo nota irritable. Se acuesta a las 23 hs. aproximadamente conectado con su smartphone, se duerme profundamente después de las 2 de la madrugada para despertarse a las 6 AM para ir a la escuela. Regresa a las 14 hs y duerme siesta hasta la hora de cenar. ¿Cuál es su diagnóstico?

- a) Insomnio.
- b) Consumo de sustancias psicoactivas.
- c) Stress y ansiedad.
- * d) Síndrome de fase de sueño demorada.

72) Un adolescente de 15 años consulta muy angustiado por no sentirse cómodo con su cuerpo, refiere que desde pequeño siempre prefirió jugar con niñas. Durante la entrevista surge rechazo hacia sus cambios puberales y genitales. De la misma manera, aparece deseo de vestirse con indumentaria acorde con su sentir femenino. ¿Cuál es la conducta más adecuada?

- a) Derivación a psiquiatría por trastorno de identidad sexual.
- * b) Recitar al paciente para acompañarlo en su proceso de crecimiento.
- c) Ofrecer interconsulta con cirugía para cambio de sexo.
- d) Indicar antidepresivos y psicoterapia.

73) Usted recibe por guardia una joven de 17 años que salió a bailar con unas amigas y se despertó sola en un departamento desnuda y con dolor perineal, no recuerda nada del episodio. ¿Cuál de las siguientes es la conducta más urgente?

- a) Extracción de sangre para serologías, subunidad beta HCG y toxicología.
- * b) Contención de la paciente, indicación de antiretrovirales, anticoncepción de emergencia, antibioticoterapia preventiva para ITS.
- c) Interconsulta con equipo de salud mental y servicio social de guardia.
- d) Contención de la paciente, indicación de antiretrovirales, antibioticoterapia preventiva para ITS y gammaglobulina hiperinmune para hepatitis B.

74) Una adolescente de 15 años consulta por distorsión de la vulva. Al examen físico se observan labios mayores hipertróficos, simétricos. Refiere no molestarle con el uso de calzas y pantalones ajustados. ¿Cuál es su conducta?

- * a) Tranquiliza a la paciente haciendo hincapié en los hallazgos normales.
- b) Tranquiliza a la paciente y deriva a cirugía para su corrección.
- c) Tranquiliza a la paciente y comienza con crema con estrógenos.
- d) Tranquiliza a la paciente y comienza con crema con corticoides.

75) Llega al consultorio una niña de 6 años y le consultan porque presentó una hemorragia genital de varios días de evolución. ¿Cuál es la opción correcta de abordaje?

- a) Sin signos de desarrollo puberal, solicita prueba de LhRh.
- * b) Con signos de desarrollo puberal, evalúa Tanner, velocidad de crecimiento y edad ósea.
- c) Sin signos de desarrollo puberal, dosaje de estradiol y FSH.
- d) Con signos de desarrollo puberal, toma de cultivo vaginal, hemograma y PCR.

76) Ante una paciente de 8 años con diagnóstico presuntivo de pubertad precoz por presentar edad ósea aumentada y velocidad de crecimiento acelerada. ¿Qué resultado de laboratorio confirmaría este diagnóstico presuntivo?

- a) Prueba Lh Rh puberal, estradiol disminuido, prolactina aumentada.
- b) Prueba LhRh prepuberal, estradiol elevado, prolactina elevada.
- * c) Prueba LhRh puberal, estradiol aumentado, prolactina normal o aumentada.
- d) Prueba LhRh prepuberal, estradiol disminuido, prolactina normal o aumentada.

77) La variación insulínica depende del desarrollo puberal de las niñas. ¿En cuál de los siguientes estadios de Tanner el aumento es más acentuado produciendo una insulinorresistencia fisiológica?

- a) Estadio I- II.
- b) Estadio II- III.
- * c) Estadio III-IV.
- d) Estadio IV-V.

78) En la adolescencia, la obesidad es responsable de producir alteraciones endócrinas. ¿Qué tipo de disfunción endócrina es frecuente encontrar?

- * a) Aumento de la frecuencia de pulsos LH.
- b) Aumento de la proteína transportadora de hormonas (SHBG).
- c) Menarca tardía.
- d) Desarrollo temprano en varones.

79) Lo consulta una adolescente para control en salud, realiza la historia clínica y un adecuado examen físico. Del mismo surge que puede tratarse de un síndrome metabólico. Según consensos IDF/ATPIII y Sociedad Argentina de Pediatría. ¿Cuáles son los componentes a tener en cuenta para confirmar el diagnóstico?

- a) HTA, hipercolesterolemia, hiperuricemia, IMC elevado, intolerancia a la glucosa.
- b) Hiperglucemia, IMC elevado, LDL colesterol elevado, hipotrigliceridemia, PCR aumentada.
- * c) HTA, índice cintura elevado, hipertrigliceridemia, HDL bajo, hiperglucemia.
- d) Fibrinógeno aumentado, PCR disminuida, HDL elevado, hiperglucemia, hipercolesterolemia.

80) Ante una paciente de 10 años, con antecedentes de madre con DBT gestacional, y que presenta IMC Pc 90, índice cintura en PC 97, Tanner II, acantosis axilar y cervical hipertrófica verrugosa. ¿Cuál es la conducta más adecuada?

- a) Pautas de hábitos saludables y recita al mes.
- * b) Pautas de hábitos saludables, laboratorio y evaluación cardiológica.
- c) Conducta expectante y recita a los 6 meses, con ECG.
- d) Conducta expectante y recita al mes con ecografía abdominal.

81) ¿Cuándo se considera que una paciente presenta retraso puberal?

- * a) Ausencia de telarca luego de los 13 años.
- b) Ausencia de telarca luego de los 15 años.
- c) Ausencia de pubarca luego de los 13 años.
- d) Ausencia de menarca luego de los 13 años.

82) Una adolescente de 16 años consulta preocupada junto a su madre por ausencia de menarca. Al examen físico presenta Tanner 3 de mamas y Tanner 2 de vello, velocidad de crecimiento lenta, talla Pc 25, score Z 1 para IMC, sin signos ni síntomas asociados endocrinos ni autoinmunes. Menarca materna 16 años. Introito húmedo, orificio himeneal permeable. ¿Cuál es la conducta más apropiada?

- a) Conducta expectante.
- * b) Solicitar edad ósea, laboratorio hormonal, ecografía ginecológica.
- c) Solicitar prueba progesterona, RMN.
- d) Solicitar prueba Lh Rh. Rx de cráneo.

83) Una adolescente de 15 años con edad ginecológica de 3 años presenta un ritmo menstrual de 6/50 días. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- * a) Oligoamenorrea.
- b) Amenorrea secundaria.
- c) Menometrorragia.
- d) Hipermenorrea.

84) Ante una paciente con amenorrea primaria, sin desarrollo mamario, con útero presente por ecografía, FSH y LH aumentados y estradiol muy bajo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- * a) Hipogonadismo Hipergonadotrófico.
- b) Hipogonadismo Hipogonadotrófico.
- c) Hipergonadismo Hipogonadotrófico.
- d) Hipergonadismo Hipergonadotrófico.

85) Paciente de 14 años con amenorrea primaria consulta por guardia por dolor pelviano agudo. Al examen físico presenta desarrollo de caracteres sexuales secundarios. Ante la maniobra de mariposa alada de labios mayores ud. observa ausencia de orificio himeneal con protrusión hacia el introito. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?

- a) Agenesia de útero.
- b) Utero unicorne.
- * c) Himen imperforado.
- d) Tabique longitudinal.

86) En una adolescente de 17 años puérpera, que está amamantando. ¿Cuál es el método anticonceptivo de elección?

- a) Inyectable mensual.
- * b) Implante.
- c) Etinil Estradiol y Levonorgestrel oral.
- d) Anillo Vaginal.

87) En una adolescente puérpera que amamanta. ¿Cuál es el método anticonceptivo que está contraindicado?

- a) DIU.
- b) Implante.
- c) Anticonceptivo oral gestágeno solamente.
- * d) Anticonceptivo oral monofásico estradiol+dienogest.

88) Una adolescente de 15 años es traída a la guardia por la madre, quien se enteró que su hija se cortaba los brazos con un cúter. En la evaluación se constatan 3 cicatrices lineales antiguas en antebrazo izquierdo. La paciente se encuentra orientada temporoespacialmente, no consume sustancias psicoactivas, no tiene ideas suicidas. Se produjo los cortes hace un año en coincidencia con el fallecimiento de su abuelo. Desea iniciar tratamiento psicológico porque se siente triste. ¿Cuál es la conducta más apropiada para esta paciente?

- a) Internación en hospital polivalente para control y tratamiento.
- b) Internación en hospital monovalente para control y tratamiento.
- * c) Seguimiento ambulatorio con turno para salud mental y pautas de acompañamiento.
- d) Seguimiento ambulatorio por pediatra de cabecera.

89) Un adolescente de 17 años consulta por ginecomastia de 3 años de evolución. Antecedentes: criptorquidia con corrección quirúrgica en la infancia. Examen clínico: ginecomastia bilateral de 2 cm de diámetro; estadio de Tanner con vello pubiano 5 y genitales 4. El volumen testicular es de 6 ml para ambos testículos y su consistencia está aumentada.

¿Qué estudios solicitaría en primer lugar?

- a) Ecografía mamaria.
- b) Beta-HCG, alfa-fetoproteína y antígeno carcinoembrionario.
- * c) Gonadotrofinas (FSH y LH).
- d) TSH, T4, T4 libre y T3.

90) Un adolescente de 13 años presenta dolor testicular izquierdo, persistente, desde hace 4 días. Antecedentes: afebril, sin traumatismo, no inició relaciones sexuales, sin disuria ni vómitos. Examen físico: reflejo cremasteriano positivo, escroto normal, sin secreción uretral, polo superior de testículo izquierdo con dolor intenso a la palpación que dificulta palpar epidídimo. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?

- a) Orquitis.
- * b) Torsión de hidátide de Morgagni.
- c) Torsión testicular.
- d) Tumor testicular.

91) ¿Cuál es el porcentaje de grasa corporal necesario para que una adolescente comience con su menstruación?

- a) Por lo menos un 13% de grasa corporal.
- * b) Por lo menos un 17% de grasa corporal.
- c) Por lo menos un 24% de grasa corporal.
- d) Por lo menos un 30% de grasa corporal.

92) ¿Cómo se define la dismenorrea primaria en una adolescente?

- a) Dolor en el día 14 del ciclo menstrual.
- * b) Dolor pélvico, en ausencia de patología orgánica desde la menarca.
- c) Dolor pélvico, con vómitos y cambios del humor, que aparecen en cualquier momento de la vida.
- d) Dolor pélvico con patología asociada después de la menarca.

93) De acuerdo al Consenso de factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en pediatría y adolescencia. ¿Cuáles son las recomendaciones de actividad física para los adolescentes?

- a) Promover la realización de una actividad física moderada 3 veces por semana, durante 30 minutos.
- b) Promover la realización de una actividad física moderada diaria durante 30 minutos.
- * c) Promover la realización de una actividad física moderada diaria, durante 60 minutos.
- d) Promover la realización de una actividad física vigorosa 1 vez por semana durante 60 minutos.

94) ¿Qué es la enfermedad de Scheuermann en adolescentes?

- a) La cifosis idiopática flexible.
- * b) La hiper cifosis con alteraciones vertebrales estructurales.
- c) La hiper cifosis sin alteraciones vertebrales estructurales.
- d) La curvatura lateral de la columna, asociada habitualmente con rotación de las vértebras.

95) Una joven de 16 años, consulta porque el último año tuvo más de 6 episodios de cefalea unilateral, pulsátil, de intensidad moderada a severa, muchas veces acompañada con náuseas y vómitos, e impedimento para realizar sus actividades habituales. Examen físico normal. La madre comenta que su hija vomitaba hasta los 7 años "con mucha frecuencia". ¿Cuál es el primer diagnóstico a indagar en esta adolescente?

- * a) Migraña sin aura.
- b) Vómitos cíclicos.
- c) Cefalea tensional.
- d) Síndrome de Tolosa Hunt.

96) Una joven de 15 años se colocó un aro en el ombligo, en un local comercial. A las 24 hs presenta en el sitio de la perforación dolor, eritema, flogosis y supuración. Consulta sola a la guardia. ¿Cuál es la conducta más apropiada?

- * a) Indicar la remoción del adorno, tratamiento local y antibióticos por vía oral.
- b) Indicar la remoción del adorno y tratamiento local.
- c) Solicitarle que concurra acompañada de un adulto responsable para indicarle tratamiento.
- d) Internación para tratamiento antibiótico endovenoso e interconsulta con cirugía.

97) Ingresar por guardia un paciente de 18 años en estado postictal después de haber presentado una convulsión tónico clónica generalizada de breve duración en una fiesta electrónica. Se encuentra pálido, sudoroso e hipertenso, sus amigos refieren que consumió "pastillas" pero no pueden precisar cantidad. Usted sospecha consumo de éxtasis. ¿Cuál de los siguientes signos o síntomas son patognomónicos de esta sustancia?

- a) Depresión del sensorio, convulsiones.
- b) Hipertermia, midriasis, temblor.
- c) Miosis, retención urinaria e hipotermia.
- * d) Miosis, retención urinaria e hipotermia.

98) Un adolescente de 13 años consulta porque desde hace 6 meses comenzó a padecer por las mañanas mioclonías frecuentes, por lo cual le resulta difícil peinarse y lavarse los dientes. Dichas mioclonías remiten a lo largo de la mañana. En el electroencefalograma se observa un patrón de puntas y ondas de 4 a 6 ciclos por segundo, que se potencia con la estimulación luminosa intermitente. ¿Cuál es el diagnóstico de su paciente?

- a) Epilepsia mioclónica progresiva.
- b) Mioclonías benignas.
- c) Epilepsia mioclónica compleja.
- * d) Epilepsia mioclónica juvenil.

99) Un adolescente de 17 años con antecedentes de asma moderada controlada con tratamiento inhalatorio, regresando de su viaje de egresados, presentó un dolor torácico agudo de intensidad 9 en 10 asociado a disnea e intolerancia al decúbito. ¿Cuál es su diagnóstico probable?

- * a) Neumotórax espontáneo.
- b) Pleurodinia viral.
- c) Infarto agudo de miocardio.
- d) Espasmo esofágico.

100) Una adolescente de 13 años consulta por dolor periumbilical de tres meses de evolución. Está estresada preparando el ingreso al secundario. El dolor no la despierta y no se relaciona con comidas. Examen físico normal. Trae laboratorio normal. ¿Cuál es el paso más apropiado en su seguimiento?

- a) Derivar a gastroenterología.
- * b) Tranquilizarla e identificar factores desencadenantes.
- c) Indicar inhibidores de la bomba de protones.
- d) Solicitar ecografías abdominal y ginecológica.