

## EXÁMEN BLOQUE 2

1 Respecto a la vacunación de la gripe en personas mayores no es cierto que:

Los anticuerpos que se desarrollan tras la vacunación protegen únicamente frente a los virus de la gripe similares a los incluidos en las vacunas.

2 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación a la gripe?

Si bien la eficacia de las vacunas antigripales es inferior en la población anciana que, en otros grupos etarios, es conocido el efecto protector frente a las complicaciones asociadas a la gripe (casos graves con neumonía, hospitalización, etc).

3 Una de las siguientes afirmaciones es falsa:

El deterioro funcional, aspecto importante y muy representativo en población anciana que sería recomendable tenerlo en cuenta como indicador de resultado, no es recogido de manera sistemática por los actuales sistemas de vigilancia de la gripe

4 De las siguientes afirmaciones:

A Y B SON CIERTAS

5Cuál de las siguientes vacunas frente a la gripe no se fabrica en huevo

LAS RECOMBINANTES

6Cuál de las siguientes vacunas frente a la gripe tienen mayor contenido de hemaglutinina en su composición

Las tetravalentes de altas dosis.

7 Señale la respuesta incorrecta:

No es cierto que las vacunas antigripales que presentan una mayor evidencia en ancianos son las recombinantes, si no las vacunas de altas dosis y las adyuvadas.

8 En referencia a la efectividad de la vacuna de la gripe es cierto que:

Depende del virus, del individuo, de la vacuna y del objetivo de prevención perseguido.

1 Señale cual no es una manifestación frecuente de la enfermedad neumocócica en personas mayores de 65.

La otitis

2 En relación con la enfermedad neumocócica. Señale la afirmación incorrecta:

La bacteriemia es la forma clínica más frecuente de enfermedad neumocócica en adultos.

3 En España la recomendación de vacunación neumocócica del ministerio en 2004, revisada en 2018, para adultos es: Señale la afirmación incorrecta

Personas inmunocompetentes mayores de 45 años.

4 Señale la afirmación incorrecta en relación con la vacunación neumocócica:

Si se realiza pauta secuencial de vacunación, deben administrarse ambos tipos a la vez para asegura cumplimentación

5 Sobre vacunación neumocócica y vacunación gripe. Señale la afirmación correcta

La vacuna neumococo y gripe pueden ser administradas en el mismo día.

6 La población mayor de 65 años con mayor riesgo de exposición son:

Todas las anteriores son correctas.

7 Cuál de los siguientes no es un factor individual que aumenta el riesgo de padecer enfermedad neumocócica invasiva

Hipoparatiroidismo

8 Si no ha recibido ninguna dosis de vacunación previa y de opta por realizar pauta secuencial de vacunación neumocócica , señale la afirmación correcta:

Se debe administrar primero la conjugada y continuar al año con la vacuna de polisacáridos.

1 Cual de las siguientes afirmaciones sobre la epidemiología del herpes zoster (HZ) es cierta

El 70% de los casos de HZ ocurre en personas mayores de 50 años.

2 Cual de las siguientes complicaciones del HZ es la que presenta una mayor frecuencia Neuralgia postherpética (NPH)

3 Que afirmación es cierta con relación a la vacuna ZVL

Está contraindicada su utilización en personas inmunodeprimidas.

4 Que afirmación sobre la vacuna Hz/su es falsa

Su eficacia frente a la neuralgia postherpética se reduce hasta el 56%.

5 Cual de las siguientes afirmaciones respecto a la clínica del herpes zoster es falsa

El “sarpullido” cutánea se suele presentar entre 48-72 horas después de los síntomas iniciales.

6 Con relación a la administración de la vacuna es cierto:

La vacuna Hz/su está indicada en prevención de HZ y en NPH en mayores de 50 años, así como en adultos con mayor riesgo de HZ por encima de los 18 años.

7 Cual de las siguientes afirmaciones es falsa

Es necesario realizar serología previa a la vacunación.

8 Señale la afirmación correcta

La vacunación es la única forma de prevenir la aparición de HZ y el desarrollo de complicaciones.

1 Cual de las afirmaciones son verdades?

A, B y C.

2 En este caso; que afirmación es verdadera.

A y B.

3 En las recomendaciones actuales de administración de dosis de recuerdo en personas con antecedente de infección sintomática o asintomática por SARS-CoV-2 tras haber recibido la pauta completa de primovacuna, se recomienda administrar esta dosis de recuerdo con un intervalo:

A, B y C son correctas.

4 Este paciente recibió una dosis adicional; respecto a la dosis adicional qué afirmación es verdadera.

En todas las personas, la vacunación adicional se realizará con vacuna ARNm (0.3 ml de Comirnaty o 0.5 ml de Spikevax) y con una separación de al menos 28 días tras la segunda dosis.

5 Qué afirmación es correcta?

El objetivo de la estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España es proteger a la población de la enfermedad grave causada por el virus SARS-CoV-2.

1 El SARS-CoV-2 puede transmitirse de persona a persona por diferentes vías; que afirmación es correcta?:

Todas las anteriores

2 Qué síntomas son característicos de las personas de edad avanzada y los pacientes inmunodeprimidos con infección por COVID-19?

Presentan síntomas atípicos, como astenia, disminución del estado de alerta, reducción de la movilidad, diarrea, hiporexia, síndrome confusional agudo y ausencia de fiebre.

3 El SARS-CoV2, el coronavirus responsable de COVID-19 es un virus:

De ARN y estos virus generalmente tienen una alta tasa de mutación.

4 El SARS-CoV-2 se compone de cuatro proteínas estructurales y no estructurales. Qué proteína es superficial, con forma de hongo y se une a la célula del huésped mediando así la entrada del virus?

La "Spike protein"(S).

5 Qué vacunas han sido autorizada en la Unión Europea?

Comirnaty, de Pfizer/BioNTech, vacuna de Moderna, Vaxzevria, de AstraZeneca, vacuna de Janssen/Johnson&Johnson y la vacuna Nuvaxovid del laboratorio Novavax.

6 Qué vacunas son de ARNm

COMIRNATY Y SPIKEVAX

7 Qué afirmación es verdadera?

A y B.

8 Las personas mayores tienen más riesgo de morbilidad, ingresos hospitalarios y muerte por COVID-19, situación que se agrava por lo siguiente:

Ay B.

9 Señalar la afirmación falsa.

La dosis adicional no forma parte de la pauta de primovacunación y se administraría a personas que, por tener el sistema inmune debilitado, no alcanzan el nivel de protección adecuado a la pauta establecida de vacunación para la población general.

10 En las recomendaciones actuales de administración de dosis de recuerdo en personas con antecedente de infección sintomática o asintomática por SARS-CoV-2 tras haber recibido la pauta completa de primovacunación, se recomienda:

A, B y C son correctas.

1 Cuestiones a considerar

Todas las anteriores

2Características de las heridas

Ambas heridas son de riesgo tetanígeno por el entorno donde se han producido (corral, extretas animales) y características de las mismas.

3 CONSEJO VACUNAL PARA LA MADRE

Inmonoglobulina antitetánica intramuscular y una dosis de vacuna Td, en lugares separados. Completar pauta de vacunación Td (respetando intervalos).

4 CONSEJO VACUNAL PARA EL HIJO

Una dosis de vacuna Td (se estima que tiene tres dosis previas y hace más de 5v años de la última) e Inmunoglobulina antitetánica IM (herida **tetanígena**)

1 En relación a la Difteria señale la falsa:

Según recoge el 2º Estudio de Seroprevalencia en España, los anticuerpos protectores frente a la Difteria disminuyen de forma significativa a partir de los 50-59 años , existiendo en la actualidad un alto riesgo de transmisión comunitaria ante hipotéticos casos importados.

2 Ante la sospecha clínica de Difteria:

Todas son ciertas.

3 En relación al tétanos, señale la verdadera:

En la actualidad, en nuestro entorno, el perfil de riesgo de tétanos sería una mujer, mayor de 65 años, que realiza actividades al aire libre.

4 La profilaxis antitetánica en caso de herida debe contemplar:

Todas las anteriores.

5 La Tosferina

Todas son ciertas

6 En relación al uso de la vacuna trivalente dTpa, señale la correcta:

Permite prolongar la inmunidad frente a Tosferina en edades adultas, dada la menor reactividad de las vacunas acelulares de baja carga antigénica frente a las vacunas enteras.

7 En relación a las pautas de vacunación recomendadas en España para Difteria y Tétanos, señale la falsa:

En adultos con primovacuna incompleta se debe iniciar la pauta de vacunación desde el principio, obviando dosis previas.

8 Se consideran heridas tetanígenas:

Todas se consideran

1 Respecto a esta preocupación respecto a la vacunación frente a la hepatitis ¿Cuál sería la recomendación que haría?

En caso de que el niño provenga de una zona de alta o intermedia endemicidad, habría que recomendar la vacunación frente al virus de la hepatitis A (VHA) a los convivientes.

2 El niño procede de Moldavia y con esta información, su médico les da una recomendación para los convivientes ¿Cuál sería esta recomendación?

Moldavia pertenece a un área de endemicidad intermedia para el VHA, por lo que los convivientes deben recibir la vacuna frente al VHA.

3 Fernando es informado de las recomendaciones del médico, pero él dice que está convencido de que le han vacunado frente a la hepa@s hace años y que por eso no considera la posibilidad de ponerse la vacuna. De las siguientes opciones ¿Cuál consideraría una medida errónea?

Es lógico que a su edad haya recibido todas las pautas vacunales, por lo que se decide dar por válida su decisión de no vacunarse.

4 Finalmente, Fernando ha debatido la cuestión con su médico y ha decidido vacunarse, pero antes, este le ha solicitado una prueba complementaria ¿De qué prueba cree que se trata?

Una serología frente a VHA y VHB.

5 Su médico recibe el análisis con los siguientes resultados An@-VHA (-), HBsAg (-), HBeAg (-), An@-HBc (-), An@-HBe (-), An@Hbs (-). ¿Cuál de las siguientes sería la opción correcta?

Vacunación frente a VHA con la pauta habitual y VHB con la vacuna reforzada o adyuvada ( Frenrix o HBVAXPRO40).

6 Fernando ha recibido las pautas vacunales descritas sin ningún efecto secundario reseñable y ya ha comenzado su programa de hemodiálisis. Con respecto a la vacunación de la hepa@@s, ¿Requiere algún seguimiento complementario?

En los pacientes sometidos a diálisis se debería solicitar una serología trascurridos 1-2 meses después de la última dosis de vacuna para determinar niveles de AnHBs.

7 A las ocho semanas de haber recibido la última dosis de vacuna se le solicita una serología con el resultado de antiHBs < 10mUI/ml. ¿Cuál sería la medida más práctica para conseguir protección frente a la infección?

Repetir una nueva pauta de vacunación completa.

1 La vacuna frente al virus de la hepatitis B (VHB) está contraindicada en:

Ninguna de las anteriores.

2 La vacuna frente al virus de la hepatitis B (VHB) está contraindicada en:

El período máximo de infectividad coincide exclusivamente con la aparición de la ictericia.

3 Señale cuál de los siguientes no es un factor de riesgo para recomendar la vacunación frente al virus de la hepatitis A (VHA):

Personas que no han completado una pauta de vacunación en la infancia.

4 ¿En cuál de los siguientes casos se podría administrar una vacuna frente al VHA?

Inmunodeprimidos.

5 Señale la afirmación verdadera respecto al virus de la hepatitis A:

El virus no tiene efecto citopático directo sobre el hepatocito.

6 ¿Cuál de las siguientes no es una vía de transmisión del virus de la hepatitis B?

Fecal-oral

7 ¿En cuál de los siguientes casos se recomendaría realizar un control serológico tras la vacunación frente al VHB?

Pacientes en hemodiálisis.

8 ¿Qué pauta de vacunación se recomendaría a una persona que por motivos laborales se va a desplazar dentro de 10 días al Sudeste Asiático y requiere una protección inmediata?

Vacuna combinada frente a VHA y VHB con pauta acelerada en cuatro dosis: 0, 7 y 21 días, con una dosis de recuerdo a los 12 meses de la primera.

1 ¿Qué diagnóstico o diagnósticos de presunción se podrían establecer?

Todas son posibles

2 ¿Cuál sería nuestro planteamiento como médico que atiende a éste paciente en este medio?

Traslado al hospital en ambulancia medicalizada.

3 ¿Qué prueba o pruebas complementarias solicitarías de urgencia?

Rx tórax, TC cerebral, analítica completa (hemograma, bioquímica con función hepatorrenal y procalcitonina, coagulación, gasometría arterial), hemocultivo y urocultivo.

1 El estado de portador de la bacteria Neisseria Meningitidis:

Todas las opciones son correctas

2 Cuál es el serogrupo de bacteria Neisseria Meningitidis más prevalente en España?

B

3 En relación con la técnica PCR diagnóstica, señale la falsa:

Es barata y accesible para todos los centros sanitarios.

4 Dexametasona en la meningitis por Neisseria Meningitidis, señale la correcta:

Una vez confirmado el diagnóstico de infección por Neisseria Meningitidis debe suspenderse por falta de evidencia de utilidad.

5 En relación con el rash cutáneo que aparece en la enfermedad meningocócica invasiva, señale la falsa:

Se identifica en el 100% de los pacientes con enfermedad meningocócica invasiva.

6 La enfermedad meningocócica crónica se caracteriza por (señale la falsa):

Es propia de la edad infantil

7 En relación con la antibioterapia de la enfermedad meningocócica invasiva, señale la correcta:

Todas son correctas.

8 En relación con la prevención de la enfermedad meningocócica, señale la respuesta correcta:

Ninguna es correcta

1 Respecto a la varicela, cuál de estas afirmaciones es falsa

Su potencial letalidad es alta

2 Dentro de las complicaciones respiratorias señale la cierta

La neumonía varicelosa es potencialmente mortal y afecta aproximadamente 1 de cada 4 mil afectados.

3 En el tratamiento de la varicela, señale la respuesta incorrecta.

El remdesivir ha demostrado ser el mejor fármaco de segunda línea.

4 Respecto a la relación entre varicela y herpes zóster señale la adecuada

Tras la primoinfección por el virus varicela zóster éste puede quedar acantonado en los ganglios nerviosos desde donde, en diversas circunstancias, puede reactivarse y desarrollándose en localización metamérica.

5 Respecto a la vacuna del herpes zóster, señale la cierta

Está indicada en personas mayores de 50 años y sujetos con un riesgo aumentado por encima de los 18 años.

6 Respecto al diagnóstico de la varicela

El hecho de que curse en brotes estacionales y afecte a poblaciones concretas facilita su diagnóstico clínico.

7 Respecto a las manifestaciones neurológicas, señale la cierta.

Las manifestaciones neurológicas pueden aparecer meses después de la infección.

8 Respecto a la varicela en el adulto mayor.

Aparece en mayores no vacunados o que no presentaron la infección en etapas anteriores de su ciclo vital

1 ¿Cree que tras el trasplante hepático y al estar con un fármaco inmunosupresor el paciente debería de haberse vacunado de Hib?

Estaría indicada tras la esplenectomía.

2 Tras la esplenectomía urgente, ¿está indicada la vacuna Hib?

Si

3 Si tras la esplenectomía urgente estuviera indicada la vacuna Hib, ¿en que momento tendría que ponerla?

14 días

1 ¿Cuál es la cepa más prominente de Haemophilus Influenzae y responsable de la mayoría de los casos de enfermedad invasiva?

B



2 ¿Cuál de los siguientes procesos no es característico de la enfermedad invasiva por H Influenzae?

Sinusitis

3 En personas en tratamiento con eculizumab. ¿cuándo está indicada la vacunación Hib?

Se debe administrar una dosis independientemente de la vacunación previa.

4 Señale la respuesta incorrecta

Las cepas no tipificables tienden a ser más virulentas.

5 Señale la respuesta incorrecta

Es frecuente que H. influenzae colonice el tracto genital inferior.

6 ¿Cuál de las siguientes enfermedades no tiene más riesgo de infección invasiva por H Influenzae?

Asma crónico

7 ¿Cuántas cepas tipificables y encapsuladas de H. Influenzae existen?

6

8 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación a la infección por H Influenzae es falsa?

La infección en las superficies de las mucosas se ve facilitada por la producción bacteriana de proteasas de inmunoglobulina IgE.

1 ¿Qué hace falta para diagnosticar ébola?

La 2 y la 3 son necesarias.

2 ¿Cómo se transmite el ébola?

Contactos con sangre o fluidos corporales

3 ¿Cómo se transmite el dengue?

Mosquitos

4 Tratamiento del VRS

Ninguna de las anteriores

1 En relación con la transmisión del dengue

Es una enfermedad febril causada por un flavivirus transmitido por los mosquitos Aedes aegypti a Aedes albopictus al ingerir sangre.

2 En el manejo de la infección por DENV

La mayoría de los viajeros de países no endémicos tienen un riesgo extremadamente bajo de dengue grave en ausencia de exposición previa al DENV.

3 La afirmación correcta de la vacunación del DENV, es:

CYD-TDV (Dengvaxia) no está aprobado por viajeros que visitan áreas endémicas de dengue y no está disponible comercialmente en Estados Unidos.

4 En relación a la epidemiología y transmisión del virus del Ébola:

La tasa promedio de letalidad de casos de EVE es de alrededor del 50% (25-90% en brotes anteriores)

5 Ébola – manejo

El tratamiento eficaz de la enfermedad por el virus del Ébola requiere una atención de apoyo agresiva para corregir las pérdidas de volumen por vómitos y diarrea, corregir las anomalías electrolíticas y prevenir el shock.

6 ¿Cuál es cierta en relación con la vacuna del Ébola?

La vacuna Ervebo está indicada para adultos mayores de 18 años, sin incluir mujeres embarazadas y lactantes.

7 VRS – modo de transmisión

El genoma del VRS está compuesto por una sola cadena de ARN de sentido negativo que codifica al menos 10 proteínas virales.

8 VRS – manejo y vacunación

No se dispone de vacuna en el momento actual

## EXÁMEN FINAL

1.- Una de las siguientes afirmaciones es falsa:

A.- En los pacientes que, a pesar de estar vacunados se infectan de gripe, las complicaciones son menos graves que entre los no vacunados

B.- Los sistemas de vigilancia de la gripe incluyen como indicadores la mortalidad, la tasa de hospitalización, los ingresos en UCI y el deterioro funcional

C.- El estado de fragilidad se asocia a una mayor susceptibilidad frente a la gripe con hospitalizaciones más frecuentes

D.- La fragilidad se asocia a peores resultados de recuperación funcional en no vacunados

2.-Cuál de las siguientes vacunas frente a la gripe no se fabrica en huevo

A.- Las tetravalentes inactivadas

B.- Las recombinantes

C.- Las de alta carga antigénica

D.- Las de inmunogenicidad aumentada

3.- En referencia a la efectividad de la vacuna de la gripe es cierto que:

A.- Depende del virus, del individuo, de la vacuna y del objetivo de prevención perseguido

B.- Los anticuerpos que desarrollan los adultos tras la dosis de la vacuna son protectores frente a distintos virus de la gripe

C.- La capacidad protectora de la vacuna es menor en los más jóvenes

D.- En los adultos mayores la vacuna es poco efectiva para prevenir complicaciones asociadas

4.- Señale la afirmación incorrecta en relación con la vacunación neumocócica:

A.- Si se realiza pauta secuencial de vacunación, deben administrarse ambos tipos a la vez para asegura cumplimentación

B.- La revacunación no se recomienda de forma rutinaria

C.- Se pueden administrar conjuntamente con la vacuna de la gripe

D.- La vacuna conjugada ( VNC13) reduce el estado de portador nasal en niños

5.- La población mayor de 65 años con mayor riesgo de exposición son:

A.- Paciente institucionalizados

B.- Personas que residen en zonas con bajo índice de vacunación pediátrica con VNC13

C.- Viajeros a zonas con escasa ausencia de programa de vacunación infantil con VNC13



D.- Todas las anteriores son correctas

6.- Cuál de los siguientes no es un factor individual que aumenta el riesgo de padecer enfermedad neumocócica invasiva



A.- Edad, a mayor edad mayor riesgo



B.- Enfermedad cardiovascular: insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, valvulopatía, enfermedad cerebrovascular



C.- Hipoparatiroidismo



D.- Enfermedad pulmonar: asma, EPOC, patología intersticial pulmonar

7.- Que afirmación es cierta con relación a la vacuna ZVL



A.- Es una vacuna inactivada de subunidades



B.- Se puede utilizar conjuntamente con la vacuna antigripal y la neumocócica 23 valente



C.- La administración subcutánea es la forma más eficaz



D.- Esta contraindicada su utilización en personas inmunodeprimidas

8.- Que afirmación sobre la vacuna H<sub>z</sub>/su es falsa



A.- Utiliza la glicoproteína E como antígeno viral



B.- La eficacia en adultos mayores de 80 años se sitúa en el 91,4%



C.- Su eficacia frente a la neuralgia postherpética se reduce hasta el 56%



D.- Se observó que la respuesta inmunitaria se mantiene hasta 10 años después de la vacunación

9.- Cual de las siguientes afirmaciones respecto a la clínica del herpes zoster es falsa

A.- Los síntomas iniciales incluyen: debilidad muscular, cefalea, fiebre, malestar general

B.- El dolor se describe como persistente, ardiente o picante y puede cursar en brotes

C.- El "sarpullido" cutánea se suele presentar entre 48-72 horas después de los síntomas iniciales

D.- Las ampollas se secan y se transforman en costras durante 2-3 semanas

10.- Las personas mayores tienen más riesgo de morbilidad, ingresos hospitalarios y muerte por COVID-19, situación que se agrava por lo siguiente:

A.- Si se encuentran institucionalizadas en residencias, centros sociosanitarios, etc

B.- El envejecimiento provoca un deterioro del sistema inmunitario o inmunosenescencia, que afecta a todos los elementos de la respuesta inmunitaria, así como al desarrollo de memoria inmunitaria asociada a la vacunación y la duración de la misma

C.- A y B

D.- Ninguna de las anteriores

11.- Señalar la afirmación falsa.

A.- Se considera prioritaria la vacunación de las personas que todavía no han recibido ninguna dosis o no han completado la primovacunaación

B.- La dosis de recuerdo es para personas que respondieron a la primovacunaación y dosis adicional, para personas con el sistema inmune debilitado que no respondieron adecuadamente a la primovacunaación

C.- Las dosis de recuerdo se administrarían a personas vacunadas para restaurar la protección si se pierde con el tiempo

D.- La dosis adicional no forma parte de la pauta de primovacuna y se administrarían a personas que, por tener el sistema inmune debilitado, no alcanzan el nivel de protección adecuado a la pauta establecida de vacunación para la población general

12.- En las recomendaciones actuales de administración de dosis de recuerdo en personas con antecedente de infección sintomática o asintomática por SARS-CoV-2 tras haber recibido la pauta completa de primovacuna, se recomienda:

A.- Administrar esta dosis de recuerdo al menos 4 semanas tras el diagnóstico de la infección

B.- A partir de los 5 meses si la última dosis administrada en la primovacuna fue con vacuna de ARNm (Comirnaty o Spikevax)

C.- A partir de los 3 meses si fue una vacuna de vector de adenovirus (Vaxzevria o vacuna de Janssen)

D.- A, B y C son correctas

13.- Ante la sospecha clínica de Difteria:

A.- Es necesaria confirmación microbiológica (cultivos, PCR)

B.- El tratamiento específico incluye el uso de antitoxina diftérica equina

C.- El uso de antibióticos persigue la eliminación del bacilo diftérico

D.- Todas son ciertas

14.- En relación al tétanos, señale la verdadera:

A.- En la actualidad, en nuestro entorno, el perfil de riesgo de tétanos sería una mujer, mayor de 65 años, que realiza actividades al aire libre

B.- La vacuna antitetánica confiere inmunidad de grupo, si se cumplen las recomendaciones vacunales actuales

C.- Disponemos en la actualidad de toxoide tetánico para usar únicamente en heridas tetanígenas



D.- Todas son ciertas

15.- Se consideran heridas tetanígenas:



A.- Mordeduras



B.- Quemaduras



C.- Fracturas abiertas



D.- Todas se consideran

16.- La vacuna frente al virus de la hepatitis B (VHB) está contraindicada en:



A.- Alérgicos a neomicina



B.- Inmunodeprimidos



C.- Alérgicos al huevo



D.- Ninguna de las anteriores

17.- Señale la afirmación verdadera respecto al virus de la hepatitis A:



A.- El virus no tiene efecto citopático directo sobre el hepatocito



B.- Es frecuente la cronificación de la infección



C.- Es un virus DNA, sin envoltura, esférico, de 27-28 nm de diámetro



D.- El virus es muy sensible a la acción de los agentes externos

18.- ¿Cuál de las siguientes no es una vía de transmisión del virus de la hepatitis B?

A.- Perinatal de madre a hijo

B.- Parenteral

C.- Fecal-oral

D.- Sexual

19.- ¿Cuál es el serogrupo de bacteria Neisseria Meningitidis más prevalente en España?

A.- W

B.- Y

C.- C

D.- B

20.- La enfermedad meningocócica crónica se caracteriza por (señale la falsa):

A.- Es propia de la edad infantil

B.- Cursa con episodios recurrentes de fiebre, artralgias, rash y esplenomegalia

C.- Puede desaparecer sin tratamiento

D.- El diagnóstico se establece por identificación de la bacteria en un hemocultivo extraído durante pico febril

21.- En relación con la antibioterapia de la enfermedad meningocócica invasiva, señale la correcta:

A.- Lo ideal, sería iniciarlo en menos de una hora tras la sospecha diagnóstica



B.- De primera elección, las cefalosporinas de tercera generación

C.- Existen cepas resistentes a penicilina

D.- Todas son correctas

## 22.- Respecto a la vacuna del herpes zóster, señale la cierta

A.- Está indicada en toda la población

B.- Está indicada en personas mayores de 50 años y sujetos con un riesgo aumentado por encima de los 18 años.

C.- No está indicada en adultos mayores, pacientes en tratamiento oncológico o inmunosupresor

D.- Todas son falsas

## 23.- Respecto al diagnóstico de la varicela

A.- Requiere de confirmación serológica

B.- Es necesario descartar de inicio complicaciones como las respiratorias solicitando a todos los pacientes un estudio radiológico

C.- Las manifestaciones iniciales se confunden fácilmente con otras enfermedades exantemáticas

D.- El hecho de que curse en brotes estacionales y afecte a poblaciones concretas facilita su diagnóstico clínico

## 24.- Respecto a la varicela en el adulto mayor.

A.- Aparece en mayores no vacunados o que no presentaron la infección en etapas anteriores de su ciclo vital

B.- Aparece fundamentalmente en pacientes con deterioro cognitivo y menor funcionalidad

C.- Las complicaciones son muy infrecuentes en este segmento de edad

D.- Las complicaciones de la varicela en el mayor raramente son potencialmente mortale

25.- ¿Cuál de los siguientes procesos no es característico de la enfermedad invasiva por H Influenzae?

A.- Celulitis

B.- Meningitis

C.- Sinusitis

D.- Artritis séptica

26.- En personas en tratamiento con eculizumab. ¿cuándo está indicada la vacunación Hib?

A.- Esta indicado administrar una dosis siempre que no tenga vacunación previa

B.- Se debe administrar una dosis y otra de recuerdo a los 3 meses

C.- Se debe administrar una dosis independientemente de la vacunación previa

D.- No hay evidencias para vacunar

27.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación a la infección por H Influenzae es falsa?

A.- La colonización de la mucosa respiratoria es el primer paso en la patogenia de la mayoría de las infecciones

B.- La infección en las superficies de las mucosas se ve facilitada por la producción bacteriana de proteasas de inmunoglobulina IgE

C.- La mayoría de las infecciones invasivas son causadas por H. influenzae tipo b



D.- H. influenzae son bacilos gramnegativos pleomórficos que son oxidasa positivos

## 28.- En el manejo de la infección por DENV



A.- Su evolución tiene dos fases bien diferenciadas. Una de somnolencia y otra de recuperación



B.- La actividad de los mosquitos es predominante en la tarde



C.- El control de mosquitos es efectivo y fácil de mantener



D.- La mayoría de los viajeros de países no endémicos tienen un riesgo extremadamente bajo de dengue grave en ausencia de exposición previa al DENV

## 29.- Ébola – manejo



A.- El tratamiento eficaz de la enfermedad por el virus del Ébola requiere una atención de apoyo agresiva para corregir las pérdidas de volumen por vómitos y diarrea, corregir las anomalías electrolíticas y prevenir el shock



B.- No suele afectar al feto ni aumentar la mortalidad en el embarazo



C.- Después del alta del hospital, los pacientes deben ser monitoreados durante al menos un mes



D.- Para los supervivientes, se precisan precauciones estándar en las revisiones

## 30.- ¿Cuál es cierta en relación con la vacuna del Ébola?



A.- Hasta la fecha, no se ha encontrado una vacuna que cumpla las mínimas medidas de seguridad y ausencia de efectos adversos



B.- La eficacia de la vacuna Envevo se está probando en voluntarios



C.- Zabdeno y Mvabea se administran con una semana de diferencia en mayores de 18 años



D.- La vacuna Ervebo está indicada para adultos mayores de 18 años, sin incluir mujeres embarazadas y lactantes