

Para obtener la acreditación correspondiente usted deberá obtener al menos un **70%** de aciertos en este test de evaluación. Al finalizar la evaluación tendrá acceso a su puntuación y a la corrección del test.

El presente test está orientado a la certificación de este material formativo.

**Sólo tiene una oportunidad para superarlo.** Compruebe si sus respuestas son las definitivas antes de validar el test.

## Test de Acreditación

El resultados es: **100 %** .

Resultado del test:

**1.- ¿Las proteínas del rotavirus empleadas para dar nombre a los diferentes serotipos son?**

VP6 y VP7



VP4 y VP7

VP8 y VP6

VP1 y VP2

NSP1 y NSP4

**2.- ¿De las siguientes proteínas del rotavirus cual es una proteína de superficie viral?**

VP1

VP2



VP4

VP6

NSP4

**3.- ¿Cuál es el marcador más empleado para definir la seroconversión en los ensayos clínicos de vacunas frente a Rotavirus?**



IgA séricos frente a VP6

IgG séricos frente a VP6

IgA intestinal frente a VP6

IgG intestinal frente a VP6

IgA sérica frente a NSP4

**4.- Señale la respuesta correcta sobre la enfermedad por rotavirus:**

Es una infección exclusivamente intestinal que provoca diarrea osmótica

No existe infección asintomática demostrada

El periodo de incubación es de 1 a 3 días, y la media de duración de síntomas entre 3 y 7 días

El cuadro clínico oscila desde infección subclínica, diarrea leve, hasta diarrea severa con vómitos y deshidratación



Son ciertas c y d

### 5.- La transmisión de rotavirus, se caracteriza por:

La vía principal es la transmisión fecal-oral, pero se ha demostrado también la transmisión por vía respiratoria en humanos



La eliminación del virus en heces puede iniciarse antes de la clínica y persistir hasta después de terminar esta

No se transmite por objetos contaminados

Poco frecuente la transmisión nosocomial por la baja carga viral de las heces de los infectados

La opción 1 y la opción 2 son correctas

### 6.- Respecto a la infección por rotavirus, ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa?:

Se ha demostrado existencia de viremia en niños infectados, directamente relacionado con antigenemia e independiente de la presencia de diarrea



La infección por rotavirus excede los límites intestinales, surgiendo el concepto de “ enfermedad por rotavirus” , aunque solo se ha demostrado en modelos animales

Se ha relacionado la infección por rotavirus con enfermedades autoinmunes, actuando este como “ trigger” en sujetos genéticamente predispuestos

La manifestación extraintestinal más frecuente asociada a la infección por rotavirus son las convulsiones

Todas las afirmaciones anteriores son falsas

### **7.- Los TDR inmunocromatográficos de rotavirus:**

Detectan material genético del virus



Detectan la proteína VP6 de cápside media

Detectan las proteínas no estructurales

Detectan las proteínas de cápside externa VP4 y VP7

Ninguna es correcta

### **8.- En relación a los TDR para rotavirus señala la afirmación correcta:**

Son más sensibles que el diagnóstico molecular

Los resultados están disponibles en 1 hora



Pueden ir combinados con otros tests digestivos víricos en el mismo kit

Pueden ir combinados con tests bacterianos en el mismo kit

Todas son correctas

## 9.- En los beneficios del diagnóstico rápido de la GEA por rotavirus NO está:

La información específica a los padres



La modificación de la terapéutica

La modificación del seguimiento evolutivo

La mejora de la percepción de carga de enfermedad

La mejora de la satisfacción del paciente y el profesional

**10.- En niños vacunados de rotavirus, la causa más frecuente de GEA es:**

Adenovirus

Anterovirus

Astrovirus



Norovirus

Shigella

**11.- Respecto a la coadministración de la vacuna del rotavirus, ¿qué respuesta es la correcta?**

No se puede administrar con vacunas del calendario sistemático.

Se debe administrar sola por posibles efectos secundarios.

Se puede administrar con la vacuna contra el VPH.



La vacuna del rotavirus con la vacuna de la polio oral puede reducir la respuesta inmunitaria.

No se puede administrar la vacuna con la vacuna antimeningocócica B.

**12.- ¿Cuál es la recomendación de administración de la primera dosis de vacuna para minimizar el riesgo de invaginación?**

4-6 semanas

7-9 semanas



6-8 semanas

8-10 semanas

12/14 semanas

**13.- Respecto a la proporción anual de hospitalizaciones por todas las causas en niños <5 años por Gastroenteritis por Rotavirus (GERV) entre los grupos según la tasa de cobertura vacunal, señale la respuesta correcta.**



El aumento de vacunación contra rotavirus en áreas con tasas de cobertura intermedias y bajas reduciría significativamente la carga severa de GERV en las hospitalizaciones en España.



El aumento de vacunación contra rotavirus en áreas con tasas de cobertura intermedias y bajas aumentaría significativamente la carga severa de GERV en las hospitalizaciones en España.

El aumento de vacunación contra rotavirus en áreas con tasas de cobertura altas aumentaría significativamente la carga severa de GERV en las hospitalizaciones en España.

No existen estudios sobre la proporción anual de hospitalizaciones por todas las causas en niños <5 años por GERV.

Todas son incorrectas

**14.- ¿Cómo aumentarían las coberturas de vacunación contra el rotavirus? Señale la respuesta correcta.**

Con estrategias de comunicación para resolver dudas y mitos en vacunación.

Con la prescripción del fármaco.

Con la recomendación de vacunación sistemática contra el rotavirus del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.



A y C son correctas.

Ninguna es correcta

**15.- En lo que respecta a la eficacia de las vacunas contra RV disponibles en España, se han demostrado las siguientes afirmaciones, EXCEPTO:**

Ambas vacunas previenen episodios de diarrea por RV.



En países de alta mortalidad por GEA-RV se produce mayor prevención de la enfermedad que en los de baja mortalidad.

En países de mayor mortalidad por GEA-RV se previenen más episodios de la enfermedad que en los de menor mortalidad.

En los diferentes ensayos clínicos realizados, los resultados obtenidos con ambas vacunas, en términos de eficacia y seguridad en niños, fueron similares.

Todas las afirmaciones son verdaderas

**16.- En el ANNUAL REPORT 2020 EUROROTANET, publicado en noviembre de 2021, correspondiente a la temporada 2019/20, se concluye lo que se indica a continuación, EXCEPTO:**

No se han detectado nuevas cepas emergentes en ninguno de los países bajo vigilancia durante la temporada de RV 2019/20.

No hay pruebas de que los programas de vacunación contra el RV estén impulsando la aparición de cepas de escape de la vacuna.



Ha habido un incremento en la proporción y en el número absoluto de infecciones causadas por el genotipo G1P[8] en todos los países bajo vigilancia.

El aumento de las cohortes vacunadas en Europa está teniendo un impacto transfronterizo.

Ninguna de las afirmaciones anteriores es correcta

**17.- Con respecto a la inmunogenicidad de las vacunas contra RV, indique la opción CORRECTA:**

La patogenia de la infección y los mecanismos inmunológicos de protección contra la GEA-RV grave o moderada son perfectamente conocidos desde el año 1996.

La severidad de las GEA-RV aumenta con cada episodio.

Se ha demostrado que un nivel alto de anticuerpos IgA contra RV en suero no se correlaciona con la protección clínica contra la GEA-RV.



Hasta la actualidad no se ha establecido una correlación entre la respuesta de Ac. a la vacunación y la protección frente a GEA-RV.

Son correctas la a y la b

**18.- ¿Cuál de los siguientes serotipos NO está incluido en la vacuna pentavalente frente al rotavirus?**

G1P8

G2P8

G3P8

G4P8



G12P8

**19.- ¿Cuál es la proteína de anclaje de rotavirus a membrana intestinal humana?**

VP1

VP2

VP3



VP4

NSP1