



# Residencias Médicas

## Preguntas de Examen

1) Indique cual de los siguientes esquemas constituye uno de los tratamientos standard en quimioterapia adyuvante para cáncer de mama:

- A) Ciclofosfamida - ciproterona - cisplatino
- B) Leuprolide - fluoruracilo - cisplatino
- C) Fluoruracilo - ciproterona - ondasetron
- D) Fluoruracilo - adriamicina - Ciclofosfamida

2) En el resumen de historia clínica ginecológica de una paciente se consigna que la misma presenta episodios de polihipermenorrea. ¿Que significa?:

- A) Ciclos cortos, con aumento del sangrado menstrual
- B) Ciclos cortos, con disminución de sangrado menstrual
- C) Ciclos largos, con aumento del sangrado menstrual
- D) Ciclos largos, con disminución de sangrado menstrual

3) Una mujer de 87 años de edad portadora de una miocardiopatía dilatada de origen isquémico - necrótica se encuentra medicada con enalapril, aspirina y un diurético que combina amiloride con hidroclorotiazida. Ingres a la guardia por debilidad generalizada. Se constata una kalemia de 7 mEq/l. Se le realiza electrocardiograma donde se observan ondas

T picudas en V2 y V3 y PR prolongado. ¿Cuál es la conducta adecuada?

- A) Suspende la medicación, indica Gluconato de calcio IV, nebulizaciones con agonistas Beta 2 y bicarbonato de sodio en bolo.
- B) Suspende la medicación, salvo la aspirina, indica Gluconato de calcio en goteo IV rápido, solución de insulina y dextrosa y posteriormente, diuréticos de asa en bolo
- C) Suspende la medicación, administrar Gluconato de calcio IV y luego bicarbonato de sodio en infusión
- D) Indica resinas de intercambio y vuelve a controlar el potasio para evaluar respuesta. Suspende la medicación, salvo la aspirina

4) Usted diagnostica parotiditis urliana por clínica y epidemiología a un niño de 7 años. Recibió vacuna triple viral al año de vida. ¿Cuándo podría reiniciar actividad escolar?:

- A) En cuanto lo permita su estado general, ya que esta vacunado
- B) A las 72 horas de iniciados los síntomas
- C) A los 7 días del comienzo de la enfermedad
- D) Pasados los 9 días del inicio de la tumefacción parotídea

5) Un joven de 27 años presenta fiebre, dolor tipo puntada de costado en hemitórax derecho, expectoración herrumbrosa y deterioro del estado general. No presenta cianosis ni insuficiencia respiratoria. Al examen físico se constata síndrome de condensación en campo inferior derecho, que se relaciona con una opacidad homogénea con broncograma aéreo en la RX de tórax. ¿Cuál es su diagnostico presuntivo y conducta?

- A) Neumonía típica bacteriana; internación y tratamiento con amoxicilina - clavulánico
- B) Neumonía viral; conducta expectante y tratamiento de sostén
- C) Neumonía atípica primaria; tratamiento con tetraciclinas
- D) Neumonía típica bacteriana; tratamiento ambulatorio con amoxicilina

6) ¿Cuál de las siguientes es el tipo de leucemia mas frecuente en los niños? **Examen**

- A) Mieloblástica aguda
- B) Linfoblástica aguda
- C) Mieloide crónica
- D) Linfática crónica

7) Una mujer de 45 años consulta por antecedentes de Raynaud de 6 meses de evolución, que se presento con tumefacción y rigidez de las manos y dedos. El examen físico mostró dolor articular con edema difuso no limitado a las articulaciones. Un ruido como de cuero se siente sobre los tendones flexores. El laboratorio de rutina es no significativo y un fan positivo 1/320 con patrón moteado. ¿Cuál es el diagnostico mas probable? A)

- A) Esclerosis sistémica
- B) Lupus discoide
- C) Morfea
- D) Fascitis eosinofílica

8) En pacientes que son sometidos a cirugía torácica: ¿cuál es el factor mas importante a favor de la oclusión del espacio pleural

postneumonectomía?

- A) Desviación mediastinal
- B) Retracción de la pared torácica
- C) Mayor expansión del pulmón contralateral
- D) Fibrosis del espacio pleural postneumonectomía

9) Ante un paciente asmático que ingresa a la guardia con crisis de broncoespasmo. ¿Cuál

de los siguientes criterios de internación en terapia intensiva?: A)

Frecuencia respiratoria mayor de 30 por minuto

B) Obstrucción severa persistente con FPE mayor de 30% del teórico

C) Frecuencia cardíaca mayor de 120 por minuto

D) Antecedentes de asma severa que haya requerido internación o asistencia respiratoria mecánica anteriormente

10) ¿Cómo se define el concepto “versión uterina”?:

A) La ubicación del útero en la excavación pelviana

B) La relación entre el eje uterino y el eje de la pelvis

C) La rotación uterina sobre su propio eje vertical

D) La relación entre el eje del cuerpo y del cuello uterinos

11) Luego de un accidente automovilístico, un hombre es traído a la

guardia por presentar traumatismo de tórax. La radiografía de tórax

muestra hemotórax unilateral que alcanza un nivel del segundo arco

costal anterior. ¿Cuál de las siguientes es la conducta más

adecuada?

A) Conducta expectante

B) Toracoscopia

C) Toracotomía exploradora

D) Avenamiento pleural y control evolutivo

12) Un paciente de sexo masculino, de 47 años de edad, fumador, llega a la

consulta con diagnóstico de adenocarcinoma pulmonar en el lóbulo

superior derecho. La tomografía computada de tórax revela nódulo

tumoral de 3 cm de diámetro en el lóbulo superior derecho,

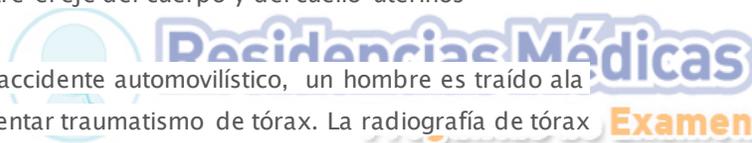
adenopatías hiliares homo y contra laterales. ¿Cuál de las siguientes es la

conducta

a seguir?

A) Neumonectomía derecha

B) Mediastinoscopia



- C) Lobectomía superior derecha con vaciamiento linfático
- D) Quimioterapia

13) Un niño de 12 años de edad con sibilancias recurrentes ha precisado 10 ciclos de prednisona durante este año. Cada vez que se reduce la dosis sufre una reagudización del cuadro con tos y febrícula. El hemograma muestra eosinofilia marcada. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- A) Fibrosis quística
- B) Bronquiolitis
- C) Insuficiencia cardíaca congestiva
- D) Aspergilosis broncopulmonar alérgica

14) ¿Con cuál de las siguientes combinaciones de tasas se evalúa la mortalidad prenatal?

- A) Tasa de mortalidad fetal tardía y neonatal precoz
- B) Tasa de mortalidad fetal intermedia y tardía
- C) Tasa de mortalidad intra parto y neonatal tardía
- D) Tasa de mortalidad fetal intermedia y tardía referida a la infantil

15) Ante un deportista de 39 años de edad que presenta dolor en el polo proximal y lateral de la rotula. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo? A) Luxación recidivante de la rotula

- B) Tendinitis rotuliana
- C) Rotula bipartita
- D) Tendinitis cuadriceps

16) ¿Cuál de las siguientes formas clínicas de las crisis de melancolía se caracteriza por el predominio de la inhibición?

- A) Melancolía estúpida
- B) Depresión melancólica simple
- C) Melancolía ansiosa
- D) Melancolía delirante

17) Ante una paciente con amenorrea que presenta prueba de progesterona negativa, prueba de estrógenos positiva y niveles bajos de gonadotropinas, ¿cuál es su diagnóstico?

- A) Sinequias uterinas

- B) Insuficiencia ovárica
- C) Falla hipotálamo - Hipofisaria
- D) Obstrucción cervico - vaginal

18) Ante una paciente embarazada de 5 meses que presenta un blastoma de ovario no complicado de 7 cm de diámetro. ¿Cuál es la conducta mas adecuada?

- A) No intervenir, mantener atenta observación, eventual operación mas allá del puerperio
- B) Punción diagnostica transabdominal
- C) Intervención quirúrgica entre las 32 y 34 semanas
- D) Intervención quirúrgica inmediata

19) ¿Cuál de los siguientes hallazgos se considera dato esencial, compartido por todas las formas de síndrome nefrótico?

- A) Hipertensión
- B) Hiperlipidemia
- C) Notable proteinuria
- D) Hipoproteinemia

20) Una paciente de 27 años que cursa un embarazo de 9 semanas se presenta a la consulta refiriendo dolor de tipo cólico en hipogastrio que se irradia hacia la zona lumbar, acompañado de escasa perdida de sangre roja por genitales. El examen ginecológico presenta cuello blando con orificio externo entreabierto, orificio interno careado, útero blando cuyo tamaño coincide con el tiempo de embarazo, y no se palpan anexos. ¿Cuál es su diagnostico presuntivo y conducta?

- A) Amenaza de aborto, internación y Úteroinhibición
- B) Aborto en curso o inminente, internación y evacuación uterina con oxitócicos
- C) Embarazo ectópico complicado, control ambulatorio con ecografía
- D) Aborto incompleto, internación y raspado evacuador

21) En un paciente que presenta insuficiencia suprarrenal: ¿qué signo - sintomatología espera encontrar?

- A) Hiperpigmentación, sodio aumentado, potasio disminuido, glucemia aumentada
- B) Hipopigmentación, sodio bajo, potasio aumentado, glucemia baja
- C) Hiperpigmentación, sodio, potasio y glucemia aumentados
- D) Hiperpigmentación, sodio y glucemia disminuidos, potasio aumentado

22) Un paciente se presenta a la consulta con lesiones cutáneas en forma de maculas discretamente infiltradas color hoja seca, de límites difíciles de diferenciar de la piel sana vecina, que toman todo la piel respetando cuero cabelludo, cuello y los grandes pliegues. Presenta además infiltración difusa de la cara, especialmente en los lóbulos de las orejas, alopecia de la cola de las cejas, y queratitis con enrojecimiento de los ojos. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico presuntivo? A) Lepra lepromatosa B) Roséola sifilítica C) Eczema micótico D) Pénfigo vulgar

23) Un paciente de 55 años presenta un síndrome extrapiramidal que evoluciona en el término de 4-5 meses hacia un síndrome demencial profundo, falleciendo. Tomando en cuenta lo característico de la rápida evolución del cuadro clínico: ¿cuál es el diagnóstico? A) Demencia de Creutzfeldt - Jacob B) Corea de Huntington C) Demencia arteriopática D) Parkinsonismo

24) Un hombre de 38 años de edad, alcohólico, con cirrosis hepática, ictericia y síndrome ascítico edematoso, comenzó con dolor abdominal, fiebre y desorientación. En el examen físico se destacan la ascitis, la ictericia y el dolor abdominal con ruidos hidroaéreos presentes. Tiene un Quick de 50%. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo y conducta en consecuencia? A) Hepatoma, realización de tomografía axial computada de abdomen B) Absceso hepático, ecografía y punción drenaje guiada, metronidazol y gentamicina precoz C) Peritonitis bacteriana espontánea. Paracentesis, recuento celular y cultivo Cefalosporinas de tercera generación D) Insuficiencia hepática. Solicitar aminoemia, no realizar paracentesis por alteración de la coagulación. Dar lactulosa

25) Ante un niño de 13 meses de edad, inmunocompetente sin vacunación antisarampionosa, que tuvo contacto con sarampión en las últimas 48 horas. ¿Cuál es la conducta más adecuada? A) Mantener conducta expectante hasta ver si se brota el paciente B) Dar vacuna antisarampionosa

- C) Dar gammaglobulina en dosis de 0,25 ml/kg
- D) Dar gammaglobulina en dosis de 0,25 ml/kg mas vacuna antisarampionosa

26) En un paciente que presenta patología hepática, la presencia de anticuerpos anti- mitocondriales orientara hacia el diagnostico de:

- A) Enfermedad de Wilson
- B) Hepatitis crónica
- C) Enfermedad de Gilbert
- D) Cirrosis biliar primaria

27) Una mujer de 56 años sometida a cirugía de reemplazo valvular, sin otra enfermedad de

base, presenta a los 10 días de la cirugía mediastinitis aguda por *Staphylococcus aureus* sensible a meticilina aislado en cultivo de herida, punción subxifoidea y con hemocultivo (+). NO presenta signos clínicos ni electrocardiográficos de endocarditis postprotésica precoz. A los 10 días de tratamiento ATB continua con hemocultivo (+), tendencia a la hipotensión y episodios de arritmia supraventricular. ¿Cuál es su conducta?

- A) Espera el resultado de nuevos cultivos y solicita tomografía para descartar otras colecciones
- B) Indica drenaje de la colección mediastinal dejando el tórax abierto
- C) Indica drenaje de la colección mediastinal y deja el tórax cerrado
- D) Indica drenaje mediastinal y recambio valvular mitral

28) ¿Cuál es el signo mas importante que evidencia el inicio puberal en el varón? A) Cambio en el tono de la voz

- B) Aumento de la longitud y diámetro del pene
- C) Aparición de vello en el borde inferior de la barbilla
- D) Agrandamiento del tamaño testicular y escrotal

29) Ante un paciente que presenta pseudoquistes pancreáticos: ¿cuál es la intervención quirúrgica más adecuada?

- A) Cistocoloanastomosis
- B) Cistoyeyunostomía
- C) Resección del pseudoquiste
- D) Pancreatectomía corporocaudal

30) Una paciente de 18 años de edad ingresa a la guardia con un cuadro de deshidratación grave. En los últimos días ha presentado poliuria y polidipsia. Los análisis de laboratorio revelan glucemia de 4.3

gr/l con cetonuria positiva en orina y acidosis metabólica. Su diagnóstico es de cetoacidosis diabética. ¿Cuál de las siguientes es la conducta más adecuada?

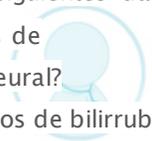
- A) Restringir líquidos y reponer bicarbonato
- B) Indicar amplia hidratación y reponer bicarbonato si el pH es menor de 7.3 y el bicarbonato es menor de 9 mEq/l
- C) Indicar amplia hidratación y reponer bicarbonato si el pH es menor de 7.1 y el bicarbonato es menor de 9 mEq/l
- D) Indicar amplia hidratación y reponer bicarbonato

31) Ante un paciente de 50 años que presenta pancitopenia, esplenomegalia masiva, sin adenomegalias con linfocitosis relativa y cuya aspiración medular es dificultosa: ¿cuál es el diagnóstico más probable?

- A) Leucemia de células vellosas
- B) Linfoma no Hodgkin
- C) Leucemia linfoblástica aguda
- D) Leucemia prolinfocítica

32) ¿Cuál de los siguientes datos obtenidos por amniocentesis permite detectar defectos de cierre del tubo neural?

- A) Niveles elevados de bilirrubina
- B) Niveles elevados de alfa-fetoproteína
- C) Niveles disminuidos de alfa I anti-tripsina
- D) Relación invertida del índice lecitina / esfingomielina



**Residencias Médicas**  
**Preguntas de Examen**

33) Un niño de 10 años tiene meningitis a causa del *Streptococcus pneumoniae*, el cual se encontró en cultivos de sangre y de LCR. Se inicia administración IV de penicilina dosis de 200.000 U/Kg/Día. El niño había estado recibiendo penicilina como medida preventiva desde que tuvo fiebre reumática hace varios años. Al quinto día de tratamiento, persiste la temperatura elevada (38.5 a 40 grados) y un segundo examen de LCR revela cocos Gram (+) y desarrollo de organismos en el cultivo ¿Cuál es la conducta correcta?

- A) Duplicar la dosis de penicilina
- B) Administrar penicilina por vía intratecal
- C) Administrar ceftriaxona por vía intravenosa
- D) Administrar ampicilina por vía intramuscular

34) ¿Cuál de las siguientes es una de las principales indicaciones para el

uso de fármacos beta2 agonistas en obstetricia?

- A) Crisis hipertensiva
- B) Amenaza de parto pretérmino
- C) Hiperémesis gravídica
- D) Posparto inmediato

35) ¿Cuál es la denominación que adquiere un eritema generalizado cuando dentro de la placa eritematosa no hay trozos de piel sana?

- A) Exantema
- B) Exantema morbiliforme
- C) Exantema escarlatiniforme
- D) Eritema perneo

36) Usted se encuentra como medico responsable del control de salud de un jardín de infantes del interior del país, y se entera que uno de los niños de la sala fue internado en una ciudad vecina con diagnostico de meningitis meningocócica. Su primera preocupación es prevenir el contagio de los compañeritos. ¿Cuál es su conducta?

- A) Adopta conducta expectante y reúne a los padres y docentes para explicarles que transcurridos 7 días el peligro por este caso ya ha pasado
- B) Medica a todos los contactos estrechos con sulfisoxazol c/12 hs durante 48 hs
- C) Medica a todos los contactos estrechos con rifampicina cada 12 hs durante 48 hs
- D) Medica a todos los contactos estrechos con ceftriaxona 1 sola dosis



**Residencias Médicas**  
**Preguntas de Examen**

37) Una paciente embarazada de 32 años es traída a la guardia por presentar un cuadro de eclampsia convulsiva. Usted decide suministrarle sulfato de magnesio. ¿Qué signos debe controlar a fin de diagnosticar toxicidad en forma temprana?

- A) Proteinuria, frecuencia cardiaca y valores de T.A. B) Diuresis, frecuencia cardiaca y reflejo corneado
- C) Frecuencia cardiaca, valores de TA y reflejo corneado
- D) Reflejo patelar, diuresis y frecuencia respiratoria

38) La ulcera de cornea puede presentarse frecuentemente como complicación de alguna de las siguientes alteraciones. Señale cual:

- A) Epicantus B) Lagoftalmo C) Simblefaron

D) Ectropión de párpado superior

39) Según Henry Ey, las psiconeurosis emocionales son reacciones neuróticas agudas.

¿Cuál es el estado que constituye el fondo del cuadro? A) La agitación

B) La falta de compromiso somático

C) Lo confusional

D) La ansiedad

40) Un lactante es traído ala consulta por presentar, en la zona del pañal una dermatitis de aspecto eritematoso, con bordes festoneados, que toma genitales, la zona glútea y los pliegues. ¿Cuál de los siguientes es el diagnostico presuntivo?

A) Dermatitis excoriativa

B) Dermatitis papuloerosiva C) Eritema simple de pañal D) Dermatitis candidiasica

41) Una adolescente de 16 años consulta por tos, disnea y esputo con estrías de sangre. Al examen físico se encuentra afebril, con frecuencia cardiaca 120 por minuto, frecuencia respiratoria 25 por minuto, TA 150/100 mmHg. En la RX de tórax se observan densidades pulmonares bilaterales múltiples, la orina muestra proteinuria y hematuria ¿Cuál es el diagnostico mas probable?

A) Fiebre reumática

B) Síndrome urémico - hemolítico

C) Síndrome de Goodpasture

D) Neumoníaaspirativa

42) Ante un paciente que presenta una miocardiopatía hipertrófica obstructiva ¿cuál de las siguientes drogas esta contraindicada?

A) Betabloqueantes

B) Antagonistas del calcio

C) Diuréticos

D) Digitálicos

43) Ingresar por guardia un niño de 3 años con dificultad respiratoria y fiebre. En la radiografía de tórax se sospecha derrame pleural por lo que se realiza toracocentesis, obteniéndose 100 cc de liquido citrino con: pH 7.25; glucosa 46 mg% (glucemia 78 mg%), proteínas 6 g/l y leucocitos 90/mm<sup>3</sup> (75% de polimorfonucleares)

Gram sin gérmenes. En relación al drenaje pleural: ¿cuál es la conducta más adecuada?

- A) Indicar drenaje por las características del líquido
- B) Indicar videotoracoscopia para evitar empiema
- C) Colocar tubo de drenaje independientemente de las características del líquido
- D) No colocar tubo por tratarse de un líquido sin criterio de drenaje

44) Un paciente varón de 50 años de edad, tabaquista, hipertenso y dislipémico consulta por dolor precordial retroesternal opresivo de 2 horas de duración. En el electrocardiograma se observa supradesnivel del ST de V1 a V4. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?

- A) Angina de pecho
- B) Neumotórax espontáneo
- C) Infarto agudo de miocardio de cara anterior
- D) Pericarditis

45) Un recién nacido de tres semanas de vida, de un embarazo y parto normales, se encuentra icterico Su peso al nacer fue de 3.100 gramos, y ha sido alimentado a pecho desde que nació. Las deposiciones han ido decolorándose durante las últimas dos semanas. Al examen físico se palpa hígado 3 cm por debajo del reborde costal derecho. La bilirrubina sérica es de 9.8 mg/dl, con una bilirrubina directa de 3.2 mg/dl. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- A) Enfermedad hemolítica del recién nacido por incompatibilidad ABO B) Ictericia por alergia a la leche materna
- C) Hepatitis neonatal
- D) Deficiencia de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa

46) En el tratamiento quirúrgico de la úlcera duodenal: ¿cuál es el procedimiento que presenta el índice más bajo de recidiva?

- A) Gastrectomía subtotal
- B) Vagotomía troncular y piloroplastia
- C) Vagotomía selectiva
- D) Vagotomía troncular y antrectomía

47) La tríada de anemia hemolítica microangiopática, insuficiencia renal y trombocitopenia es característica de:

- A) Nefritis lúpica membranosa
- B) Síndrome urémico - hemolítico
- C) Glomerulonefritis postestreptococcica

D) Glomerulonefritis focal secundaria a sepsis

48) Una paciente múltipara embarazada de 36 semanas se presenta a la guardia con dolor abdominal producto de una evidente hipertensión uterina. La paciente refiere que el episodio comenzó bruscamente y que se acompaña de escasa pérdida de sangre amarillada por genitales. También refiere encontrarse en control en consultorio de alto riesgo por una hipertensión leve inducida por el embarazo se constata feto vivo, con frecuencia cardiaca fetal 120 por minuto. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- A) Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta
- B) Placenta previa sangrante
- C) Rotura de seno marginal de la placenta
- D) Rotura de vasa previa

49) ¿Cuál es la variedad de posición más frecuente en la presentación cefálica de vértice?

- A) Occipitoilíaca derecha anterior
- B) Occipitoilíaca derecha posterior
- C) Occipitoilíaca izquierda anterior
- D) Occipitoilíaca izquierda posterior

50) La respiración externa (ventilación) es un proceso cíclico, con un movimiento inspiratorio y otro espiratorio. El volumen de aire que se moviliza se denomina: A) **Examen**  
Volumen inspiratorio

- B) Volumen de reserva espiratorio
- C) Volumen corriente
- D) Volumen residual

51) Usted recibe en su consultorio un niño en cuyo examen físico detecta un soplo cardíaco.

¿Qué características debe presentar para ser considerado funcional? A)

- Diastólico, ubicado en mesocardio e irradiado al dorso
- B) Sistólico, no se irradia, se ubica en mesocardio y se modifica con el decúbito
- C) Diastólico, no se irradia y se modifica con el decúbito
- D) Sistólico, puede o no irradiarse al dorso, pero nunca se modifica con el decúbito

52) Un paciente adulto que presenta un distress respiratorio y múltiples fracturas de los huesos largos tiene gran chance de sobrevivir si el tratamiento aplicado incluye una de las siguientes acciones. Indique cuál:

- A) Tracción esquelética
- B) Estabilización quirúrgica temprana de las fracturas
- C) Antibióticos y altas dosis de heparina
- D) Corticoterapia y reposición de líquidos

53) Un hombre de 76 años de edad, que normalmente lleva una vida independiente y activa, es internado por guardia presentando alteración del estado mental (somnolencia, desorientación parcial, irritabilidad) de 48 hs de evolución. Vive con su esposa, quien refiere que el paciente sufrió un traumatismo de cráneo sin pérdida del conocimiento hace 15 días.

- ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?
- A) Demencia senil
  - B) Parálisis cerebral progresiva
  - C) Hematoma subdural
  - D) Meningitis aguda

54) Un hombre de 20 años ingresa a la guardia por cefalea, fiebre y obnubilación. Al examen físico se constata rigidez de nuca marcada y petequias en tronco y miembros; TA 100/60, frecuencia cardíaca 120/min., temperatura axilar de 39 grados. El fondo de ojo revela edema de papila. ¿Cuál es la conducta más adecuada?

- A) Realiza punción lumbar, toma muestra para dos hemocultivos y espera los resultados para iniciar tratamiento
- B) Realiza punción lumbar e inicia inmediatamente tratamiento empírico con diagnóstico presuntivo de meningitis bacteriana
- C) Realiza dos hemocultivos, solicita TAC cerebral urgente e inicia tratamiento empírico para meningitis bacteriana dentro de los 30 minutos de ingresado el paciente
- D) Solicita rutina de laboratorio, Rx de tórax, dos hemocultivos, TAC de SNC urgente y espera resultados para iniciar

55) Un hombre de 24 años presenta un neumotórax espontáneo grado III, el cual fue tratado con un drenaje pleural bajo agua. Se encuentra cursando su tercer día poscolocación del tubo pleural y se observa que la columna líquida del frasco oscila y burbujea. La radiografía de tórax muestra neumotórax grado I. ¿Cuál de las siguientes es la conducta a realizar en primer lugar?

- A) Clampear el tubo de drenaje pleural
- B) Conectar el tubo a la aspiración continua
- C) Revisar las condiciones del frasco, del tubo de drenaje y sus

conexiones

D) Colocar un segundo tubo de drenaje pleural

56) Una mujer de 24 años de edad oriunda del medio rural de la provincia del chaco presenta como antecedentes episodios de infección bronquial reiterados desde la niñez. Al examen físico se constata un soplo sistólico eyectivo 3/6 en los 4 focos. La Rx de tórax muestra un arco medio tendido y agrandamiento de la aurícula derecha. El ECG muestra signos de sobrecarga de volumen de las cavidades derecha. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico presuntivo más probable y la conducta más adecuada?

A) El antecedente respiratorio no guarda relación con el hallazgo cardiovascular actual. Solicita estudio hemodinámico

B) Sospecha valvulopatía aórtica congénita y solicita ecocardiograma para confirmarla

C) Sospecha comunicación interauricular (CIA) y solicita ecocardiograma para confirmarla

D) Sospecha cardiopatía reumática y solicita estudio hemodinámico para valorarla

57) Un hombre de 58 años de edad con antecedentes de hipertensión arterial y muy obeso,

refiere dolor de localización lumbar, muy intenso e irradiado a miembros inferiores, que ha incrementado su intensidad en los últimos 3 días. El examen físico arroja los siguientes datos: presión arterial 200-130 mmHg y ausencia de pulso poplíteo y pedio en miembro inferior derecho.

El abdomen no puede examinarse por la gran obesidad. A las 3 hs desarrolla cuadro de shock hipovolémico. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?

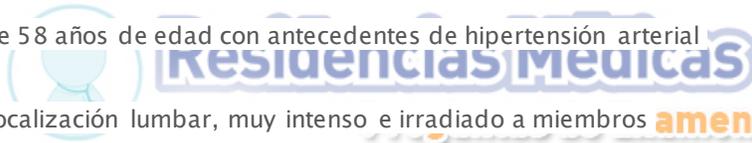
A) Aneurisma disecante de aorta

B) Síndrome de Leriche

C) Aneurisma de aorta no complicado

D) Aneurisma de arteria renal

58) Un lactante de 8 semanas de edad es llevado a su consultorio para una evaluación de rutina. La historia indica que tuvo conjuntivitis en el periodo neonatal. No ha aumentado de peso desde la última consulta, hace 4 semanas y a la madre le preocupa la tos persistente que ha tenido durante 2 o 3 semanas. Una Rx de tórax muestra infiltrados pulmonares intersticiales simétricos. Usted sospecha la presencia de una infección por Chlamydia Trachomatis. ¿Cuál es el antimicrobiano de



elección para su tratamiento?

- A) Penicilina G B) Macrólidos
- C) Cloramfenicol
- D) Cefalexina

59) ¿Cuál de los siguientes métodos de diagnóstico sirve para detección (tamizaje) de diabetes gestacional?

- A) Prueba de tolerancia oral a la glucosa
- B) Glucemia en ayunas
- C) Glucemia postprandial
- D) Detección de glucosa en orina

60) Una paciente con embarazo de término consulta a la guardia de obstetricia por pérdida de líquido amniótico por genitales. La paciente refiere contracciones desde hace dos horas, constatándose dinámica uterina de 2-3 contracciones por minuto de 40 seg. De duración. El tacto vaginal revela cuello borrado con 4 cm de dilatación, presentación pelviana incompleta entre I y II plano, bolsa rota. El feto se encuentra vivo, y la frecuencia cardíaca fetal es de 136 por minuto. ¿Cuál es la conducta de elección?

- A) Indicar útero-inhibidores y realizar versión externa
- B) Indicar ocitocina para mejorar la dinámica y facilitar el descenso de la presentación
- C) Esperar dilatación completa y realizar versión interna
- D) Preparar a la paciente para quirófano y realizar operación cesárea

61) ¿Cuál de las siguientes constituye una contraindicación para realizar una histerosalpingografía?

- A) Malformaciones uterinas
- B) Adherencias intrauterinas
- C) Sospecha de tumores malignos en el útero o anexos
- D) Sospecha de obstrucción tubárica

62) Una mujer de 50 años consulta por presentar síndrome anémico. El laboratorio revela pancitopenia con anemia normocítica y normocrómica, con reticulocitos por debajo del 1%, ferremia y transferrina normales. Los niveles de folatos y B12 séricos son normales. La eritropoyetina sérica está aumentada. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?

- A) Anemia aplásica
- B) Leucemia
- C) Anemia por mieloptosis



D) Anemia perniciosa

63) Una paciente de 30 años, nulípara, se presenta a la consulta refiriendo que hace 15 días

se efectuó una citología exfoliativa (PAP) que arrojó como resultado clase III. Usted le efectúa una colposcopia, y observa zona de transformación concluida con una imagen de leucoplasia de bordes irregulares, sobreelevada, de límites imprecisos, cercana al orificio externo del cuello, que se presenta como Yodo negativa al efectuarse el test de Schiller. ¿Cuál es la conducta más adecuada?

A) Desestima la citología por no correlacionarse con el examen colposcópico

B) Realiza biopsia bajo control colposcópico (biopsia dirigida) C) Realiza tratamiento destructivo local (Ej. Criocirugía)

D) Realiza conización de cuello uterino

64) Una paciente de 60 años de edad, consulta por presentar incontinencia de orina al esfuerzo. La paciente refiere que la incontinencia es bastante frecuente a los esfuerzos y se halla muy molesta por ello. Al examen clínico - ginecológico no se constata cistocele ni se observa relajación perineal importante. La paciente se encuentra en muy buen estado general y no registra antecedentes de importancia clínica. ¿Cuál es la conducta más adecuada?

A) Corrección quirúrgica por vía vaginal con puntos de Kelly

B) Corrección de la incontinencia por vía abdominal (Op. De Marshall - Marchetti o similar)

C) Histerectomía vaginal y cistopexia con puntos de Stundorf

D) Colocación de pesario de Schultz

65) Usted recibe en su consultorio un niño de 4 meses cuya madre presenta serología positiva para chagas. Usted sospecha infección en el lactante. ¿Cuál/es son los métodos de diagnóstico más apropiado/s para evidenciarlo?

A) Reacción de machado Guerreiro y aglutinación directa B) Examen pareado de al menos dos serologías positivas C) Machado Gerreiro y electrocardiograma

D) Búsqueda del parásito en el examen en fresco de la sangre del paciente

66) Una mujer de 42 años de edad se presenta a la consulta con un año de evolución de

poliartritis de las articulaciones metacarpofalángicas, muñecas, hombros y articulaciones metatarsfalángicas. Tiene un factor reumatoide fuertemente positivo y erosiones en la radiografía de mano. ¿Cuál de los siguientes es el tratamiento inicial recomendado?

- A) Antiinflamatorios no esteroides
- B) Glucocorticoides intraarticulares
- C) Metrotexate
- D) Glucocorticoides sistémicos

67) Un hombre de 43 años de edad consulta por presentar, desde hace 4 horas, dolor muy intenso de instalación brusca localizado en epigastrio e irradiado a la fosa iliaca derecha. No refiere antecedentes patológicos. El examen físico revela palidez, sudoración, taquicardia, discreta hipotensión arterial, contractura muscular abdominal y reacción peritoneal. ¿Cuál de

los siguientes es el examen complementario que puede darnos un diagnóstico con mayor especificidad?

- A) Radiografía simple de abdomen en posición de pie
- B) Recuento de glóbulos blancos
- C) Colon por enema
- D) Determinación del hematocrito



68) La pinza lateral del pulgar contra la cara externa del índice es la función del nervio:

- A) Mediano
- B) Radial
- C) Cubital
- D) Musculocutáneo

69) Un paciente con diagnóstico de linfoma de Hodgkin presenta edemas de miembros inferiores, proteinuria en rango nefrótico y microhematuria. ¿Qué alteración renal está padeciendo?

- A) Glomerulonefritis post - infecciosa
- B) Metástasis renal del linfoma
- C) Necrosis tubular aguda asociada al linfoma
- D) Nefrosis lipoidea

70) Un hombre de 65 años de edad, se presenta a la guardia refiriendo anuria de 48 horas de evolución que se asocia a dolor abdominal. El estado general del paciente es bueno, y no refiere antecedentes de importancia. ¿Cuál, por frecuencia, es el diagnóstico más probable?

- A) Trombosis bilateral de las arterias renales
- B) Adenoma de próstata
- C) Calculo enclavado en uréter
- D) Cáncer de vejiga

71) Un paciente de 14 años de edad consulta por pérdida de peso con diarrea y esteatorrea,

acompañada de una anemia mixta carencial. ¿Cuál de los siguientes es su diagnóstico presuntivo y conducta en consecuencia?

- A) Síndrome de Zollinger - Ellison. Solicita gastrinemia
- B) Diarrea por lupus. Solicita colagenograma
- C) Enfermedad celiaca. Solicita anticuerpos antigliadina y biopsia
- D) Cáncer de intestino delgado Solicita marcadores tumorales

72) A un lactante se le ha diagnosticado hipotiroidismo primario, ya que las evaluaciones clínicas neonatales mostraron un nivel sérico de tiroxina disminuido y un nivel sérico de TSH aumentado, hallazgos que fueron confirmados posteriormente ¿Cuál es la conducta adecuada?

- A) Lograr que el nivel de TSH alcance límites normales antes de que el lactante cumpla los 4 meses de edad
- B) Tratamiento temprano con hormona de crecimiento
- C) Tratamiento con extracto de tiroides desecada
- D) Tratamiento con levotiroxina sódica

73) Usted recibe un paciente de 18 meses de edad, sin antecedentes patológicos de importancia, que comienza hace 24 horas con hipertermia de 39 grados axilar, edema y eritema palpebral derecho. Al examen físico se encuentra en buen estado general, febril, con movimientos oculares conservados y sin lesiones en piel adyacentes al ojo afectado Ante esta situación: ¿cuál es la conducta mas apropiada?

- A) Cefaclor 40 mg/kg/día vía oral, control en 24 hs, pautas de alarma
- B) Cefalexina 100 mg/kg/día vía oral, control en 24 hs., pautas de alarma
- C) Internación, hemocultivos, cefotaxime 150 mg/kg/día, control clínico
- D) Internación, hemocultivos, punción lumbar, ampicilina 100 mg/kg/día

74) Un hombre de 75 años de edad consulta por diarrea de 7 días de evolución, con 6 deposiciones diarias sin pujos, moco ni sangre. No presenta hipertermia ni



esta deshidratado

El recuento de leucocitos es de 12 por campo, con coprocultivo negativo.

Recibió ATB por una diverticulitis aguda hace 25 días y no recuerda el nombre de los mismos. La investigación para toxina de clostridium difficile fue positiva. Llega en forma ambulatoria con 2 a 3 deposiciones de escaso volumen. ¿Cuál es la conducta más adecuada? A)

Control clínico sin antibiótico terapia

B) Amoxicilina + sulbactam y control ambulatorio

C) Internación y vancomicina oral 125 Mg. cada 6 hs durante 7 días

D) Internación y metronidazol oral cada 8 hs. Por 7 días

75) ¿Cuál de los siguientes es el método que se emplea con más éxito en la eliminación de los cálculos residuales en el colédoco?

A) Extracción instrumental a través del trayecto del tubo en T B)

Infusión con ácidos biliares por el tubo en T

C) Infusión de una solución de extractos pancreáticos a través del tubo en T

D) Infusión de protamina a través del tubo en T

76) Un paciente de 35 años de edad que presenta adicción a drogas

endovenosas desarrolla acrocianosis de los dedos e insuficiencia renal aguda. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

A) Hepatitis C asociada a crioglobulinemia

B) Mixoma atrial

C) Granulomatosis de Wegener

D) Púrpura de Schönlein - Henoch

77) Un paciente pediátrico hospitalizado comienza con los

siguientes signos: taquicardia, tensión arterial sistólica alta y diastólica baja con una diferencial amplia, piel caliente y seca, con perfusión adecuada y pulsos amplios, y polipnea. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable?

A) Primera etapa del shock séptico

B) Shock cardiogénico

C) Shock hipovolémico

D) Glomerulonefritis difusa aguda grave

78) Usted es llamado a evaluar en la sala de guardia un paciente de 71 años

de edad que presenta dolor en el glúteo derecho 6 horas después de administración de un antiinflamatorio

no esteroide por vía intramuscular. La inspección del área solo muestra

edema. ¿Cuál es la conducta adecuada?

- A) Solicita interconsulta con cirugía y observación
- B) Indica cefalosporinas de primera generación por vía oral
- C) Indica gammaglobulina antitetánica y control en 24 horas
- D) Indica hemocultivo y tratamiento empírico con clindamicina + aminoglucósidos

79) Un paciente ha sufrido un accidente de tránsito y como consecuencia de una contusión cerrada sobre el tórax, al ingresar a la guardia usted lo encuentra con compromiso respiratorio, desviación de la tráquea, ausencia de ruidos respiratorios, regurgitación de las venas del cuello e hipertimpanismo ipsilateral en dicho tórax. ¿Cuál es el diagnóstico correcto?

- A) Neumotórax a tensión
- B) Tórax inestable
- C) Hemotórax
- D) Taponamiento cardiaco

80) ¿Cuál de las siguientes es la complicación más frecuente después de una resección colónica por diverticulitis?

- A) Absceso de la herida
- B) Insuficiencia respiratoria
- C) Absceso abdominal o pelviano
- D) Fístula de la anastomosis



81) ¿Cuál de los siguientes es la complicación más frecuente de una resección colónica por diverticulitis?

- A) Tercer ventrículo
- B) Región selar
- C) Hemisferio cerebral
- D) Cuarto ventrículo

82) Con la maniobra de Valsalva: ¿cuál de las siguientes modificaciones auscultatorias se obtiene?

- A) Se hace más intenso el soplo de insuficiencia tricúspide
- B) Se hace más intenso el soplo de estenosis subaórtica hipertrófica
- C) Se hace más intenso el soplo de estenosis mitral
- D) Se hace más intenso el soplo de insuficiencia pulmonar

83) Ante un paciente en el cual usted sospecha que presenta un

feocromocitoma; ¿cuál es la metodología de mayor eficacia para su diagnóstico?

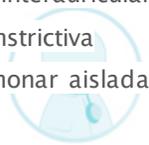
- A) Dosaje de adrenalina y noradrenalina plasmáticas y AVM urinario
- B) Dosaje de adrenalina, noradrenalina y AVM urinarios
- C) Centellograma con Yodo colesterol
- D) Tomografía axial computada de abdomen con contraste

84) Un niño de 7 años de edad ha presentado ranguera durante varias semanas. El examen físico es normal, excepto por una limitación en la rotación interna y la abducción de la cadera derecha. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- A) Enfermedad de Legg - Calve - Perthes
- B) Artritis séptica
- C) Luxación congénita de la cadera
- D) Sinovitis tóxica

85) El desdoblamiento fijo del segundo ruido cardíaco debe hacer sospechar fundamentalmente una de las siguientes enfermedades. Indique cuál de ellas:

- A) Bloqueo completo de rama derecha
- B) Comunicación interauricular
- C) Pericarditis constrictiva
- D) Estenosis pulmonar aislada



**Residencias Médicas**  
**Preguntas de Examen**

86) ¿Cuál es la localización habitual del adenocarcinoma gástrico? A) La curvatura mayor distal

- B) El cardias
- C) El antro
- D) El cuerpo y fondo gástrico

87) ¿Cuál es la forma de presentación signo - sintomática más frecuente del aneurisma de la arteria hepática?

- A) Tumor abdominal
- B) Soplo epigástrico
- C) Abdomen agudo
- D) Insuficiencia hepática

88) Un paciente de 40 años que ha sido derivado al servicio de nefrología presenta el siguiente informe de laboratorio: HTO 39%, Urea: 0.40 gr/l; creatinina: 1.0 mg%; proteinuria 5.5 gr/24 hs.; colesterol 330 mg%; proteinograma: proteínas totales 4.6

gr/l, albúmina 2.5 gr/l.

¿Cuál es el diagnóstico?

- A) Insuficiencia renal aguda
- B) Acidosis tubular distal
- C) Insuficiencia renal crónica
- D) Síndrome nefrótico

89) Un paciente presenta dolor localizado en región cervical anterior, irradiado hacia las mandíbulas y pabellones auriculares, esporádico que aumenta con la palpación o los movimientos deglutorios, con palpaciones, temblor, sed y nerviosismo. Como antecedente reciente refiere haber padecido un cuadro pseudovirótico, con fiebre elevada, astenia y malestar general. Al examen presenta bocio doloroso, T4 libre aumentada y TSH disminuida.

¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?

- A) Tiroiditis subaguda de Quervain
- B) Tiroiditis de Riedel
- C) Tiroiditis Silente
- D) Tiroiditis linfocitaria focal

90) En un paciente con descompensación hemodinámica brusca, hipoxemia, dolor torácico y hemoptisis se realiza un Centellograma V/Q cuyo resultado es compatible con tromboembolismo pulmonar ¿Cuál es la conducta más adecuada?

- A) Anticoagulación con heparina A dosis de 400 U/Kg/Día intravenosa precedido de un bolo de 5000 U
- B) Anticoagulación con heparina A dosis de 5000 U c/12 horas subcutánea
- C) Anticoagulación con heparina A dosis de 100 U/Kg/Día intravenosa
- D) Anticoagulación con heparina 200 U/Kg/Día subcutánea hasta que el KPTT se prolongue no más del 20% respecto del basal

91) Un niño de 4 años presentó una inflamación alrededor de la boca, que aparentemente fue causada por una marca especial de crema dental. Con la discontinuación del producto y la aplicación de una crema corticosteroide fluorada la condición mejoró en forma notable. Sin embargo, luego de la mejoría inicial el proceso comenzó a empeorar gradualmente, y en este momento presenta pápulas y pústulas alrededor de la boca, a pesar del aumento en la frecuencia de aplicación de la crema. ¿Cuál es la conducta a seguir?

- A) Obtener una muestra biopsia de la lesión cutánea
- B) Discontinuar el uso de la crema corticosteroide fluorada
- C) Adicionar terapia con violeta de genciana

D) Adicionar terapia con crema de nistatina

92) Para poder realizar una histerectomía total es necesario proceder a la ligadura de la arteria uterina, a la altura de su cayado, y sin lesionar el uréter ¿Qué relaciones guarda la arteria uterina con el uréter a este nivel?

- A) Corre por fuera del uréter y lo cruza por detrás
- B) Corre por fuera del uréter y lo cruza por delante
- C) Corre por fuera del uréter y no lo cruza
- D) Corre por dentro del uréter y no lo cruza

93) Una paciente de 25 años consulta por encontrarse embarazada de tres meses, usted solicita los análisis clínicos de rutina y constata que el estudio de inmunohemaglutinación para toxoplasmosis es positivo con valores de 1/64. Solicita entonces un estudio de fijación del complemento para toxoplasmosis, el cual arroja resultado negativo. ¿Cuál es la conducta adecuada?

- A) Tranquiliza a la paciente y no realiza tratamiento
- B) Espera el tercer trimestre de embarazo e indica tratamiento con pirimetamina
- C) Realiza tratamiento con pirimetamina y sulfametoxidiazina
- D) Realiza tratamiento con espiramicina y sulfametoxidiazina



94) Usted desea detectar madurez fetal mediante punción de líquido amniótico. Al obtener la muestra de líquido, constata que se trata de líquido amniótico meconial. ¿Cuál de los siguientes estudios es el de elección?

- A) Cociente lecitina / esfingomielina
- B) Prueba de Clements
- C) Densidad óptica a 650 nm
- D) Fosfatidilglicerol

95) Un paciente es traído a la guardia presentando un cuadro prolongado de intensa precordialgia. Al examen clínico presenta hipertensión arterial y un soplo de insuficiencia valvular aórtica ¿cuál es el diagnóstico presuntivo más probable?

- A) Infarto agudo de miocardio
- B) Disección aórtica aguda
- C) Tromboembolismo pulmonar
- D) Pericarditis aguda

96) Un niño de 6 años de edad esta siendo tratado con drogas citotóxicas a causa de una leucemia linfocítica aguda. La enfermedad esta cediendo, pero a usted le preocupa la vulnerabilidad del niño a una infección por *Pneumocystis carinii*, y decide efectuar quimioprofilaxis. ¿Cuál de los siguientes es el medicamento de elección?

- A) Trimetoprima - sulfametoxazol
- B) Penicilina
- C) Pentamidina
- D) Tetraciclina

97) En el síndrome nefrótico existe una retención renal de sodio y agua. ¿Cuál de los siguientes factores explica que este exceso de líquido no permanezca en el compartimiento vascular y pase al intersticial en forma de edema:

- A) El aumento generalizado de la permeabilidad de los capilares
- B) El descenso de la presión oncótica del plasma
- C) La disminución de la presión osmótica intracapilar
- D) El aumento de la presión hidrostática intracapilar

98) La fisura anal es una ulceración en forma de grieta situada en la mucosa. Una de las siguientes respuestas no interviene en su patogénesis:

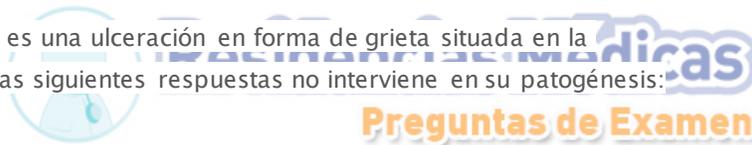
- A) Traumatismo
- B) Condilomas acuminados
- C) Criptitis
- D) Ulcera por hemorroides trombosadas

99) La causa más frecuente de hemorragia masiva del colon es: A) Cáncer de colon izquierdo

- B) Enfermedad diverticular
- C) Colitis ulcerosa
- D) Cáncer de colon derecho

100) Las lesiones premalignas de la vulva presentan un síntoma muy característico:

- A) Flujo o leucorrea
- B) Prurito local persistente
- C) Dispareunia
- D) Hemorragia genital



RESPUESTAS CORRECTAS 1999

- 1) D 21) D 41) C 61) C 81) B
- 2) A 22) A 42) D 62) A 82) B
- 3) B 23) A 43) D 63) B 83) B
- 4) D 24) C 44) C 64) B 84) A
- 5) D 25) B 45) C 65) D 85) B
- 6) B 26) D 46) D 66) C 86) D
- 7) A 27) D 47) B 67) A 87) C
- 8) A 28) D 48) A 68) C 88) D
- 9) B 29) B 49) C 69) D 89) A
- 10) B 30) C 50) C 70) B 90) A
- 11) D 31) A 51) B 71) C 91) B
- 12) B 32) B 52) B 72) D 92) B
- 13) D 33) C 53) C 73) C 93) A
- 14) A 34) B 54) C 74) A 94) D
- 15) D 35) C 55) C 75) A 95) B
- 16) B 36) C 56) C 76) A 96) A
- 17) C 37) D 57) A 77) A 97) B
- 18) A 38) B y D 58) B 78) A 98) B
- 19) C 39) D 59) C 79) A 99) B
- 20) A 40) D 60) D 80) A 100) B

