



Residencias Médicas

Preguntas de Examen

1) Un joven de 17 años, previamente sano, consulta por astenia, hiporexia, malestar general, náuseas y dos episodios de vómito, de 5 días de evolución. Hace 24 horas nota coloración amarillenta de las conjuntivas. Trae un hepatograma que muestra: Bilirrubina total: 2,4 mg/dL, Bilirrubina directa: 1,7 mg/dL, TGO: 320 UI/L (VN:10-30), TGP: 385 UI/L (VN: 10-40). ¿Qué exámenes complementarios serían de mayor utilidad para confirmar el diagnóstico probable de este cuadro clínico?

- a) Nuevo hepatograma, gamma glutamiltranspeptidasa y 5'nucleotidasa
- b) Proteinograma y ecografía abdominal
- c) IgM antiHAV + Antígeno de superficie del HBV + IgM anticore HBV
- d) IgG antiHAV + Anticuerpo HBV

2) Usted asiste a una paciente de 14 años que está en el tercer día de tratamiento con amoxicilina 1500 mg/día con el diagnóstico de amigdalitis pultácea. Había comenzado 48 horas antes con fiebre (39 °C), odinofagia, vómitos, cefalea y postración. En el examen físico actual presenta temperatura axilar de 38,6 °C, amigdalitis pultácea, adenomegalias submaxilares y retrocervicales y leve dolor a la palpación del hipocondrio izquierdo. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo y el examen complementario que indicaría?



Residencias Médicas

Preguntas de Examen

- a) Amigdalitis por estreptococo beta hemolítico del grupo A resistente a la penicilina. Prueba rápida e hisopado de fauces
- b) Mononucleosis infecciosa. Hemograma, hepatograma y anticuerpos heterófilos contra el virus de Epstein Barr
- c) Síndrome de HIV agudo. Hemograma y serología para HIV
- d) Amigdalitis diftérica. Cultivo de membranas y nasofaringe

3) Una paciente de 46 años, consultó hace 7 meses por prurito ocasional en los miembros inferiores, el abdomen y el dorso. Se le realizaron estudios de rutina, que mostraron una ligera elevación de la fosfatasa alcalina (FA) y la transaminasa glutámico-pirúvica (TGP) (1,5 veces el valor máximo normal). Se le prescribió hidroxizina y no regresó a control. En la actualidad presenta hiporexia, astenia y prurito generalizado. El examen físico es normal y trae un laboratorio que muestra: Hb: 11,3 g/dL, Hto: 33%, ESD: 32 mm, BbT: 1,7 mg/dL, BbD: 1 mg/dL, Transaminasa glutámico-oxalacética (TGO): 80 UI/L (VN:10-30), TGP: 103 UI/L (VN: 10-40), FA: 1025 UI/L (VN: h.360), Colesterol total: 265 mg/dL, Factor antinuclear (FAN): +1/80, IgM: 560 mg/dL (VN: 55-300). Ecografía abdominal: normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Cirrosis biliar primaria
- b) Hepatitis isquémica
- c) Insuficiencia hepática por hígado metastásico
- d) Hepatitis alcohólica

4) Un varón de 60 años consulta por epigastralgia, eructos, plenitud gástrica precoz con predominio postprandial y vómitos ocasionales de 3 meses de evolución. No presenta antecedentes de intolerancia gástrica ni dolor abdominal. En el interrogatorio surge una disfagia leve para sólidos y pérdida de 4-5 kg de peso en los últimos 8 meses (8% del peso corporal). ¿Cuál es la conducta más adecuada?

- a) Colon por enema doble contraste
- b) Fibroendoscopia digestiva alta
- c) Consejos dietarios y control en 3 meses
- d) Ecografía abdominal y dieta blanda hipograsa

5) Un colega Ginecólogo, le deriva una paciente de 16 años, a quien asistió por amenorrea de 7 meses. Tres meses antes había consultado a un Gastroenterólogo por constipación pertinaz, malestar abdominal superior y náuseas, y luego de realizar estudios se le indicó una dieta rica en fibras y antieméticos. En el examen físico impresiona en buen estado general, está afebril y tiene con leve palidez de piel y mucosas. TA: 100-55 mm Hg, FC: 58 por minuto, Índice de Masa Corporal (IMC): 17,5 kg/m², abdomen excavado, dolorimiento en el hemiabdomen superior y cuerda cólica palpable. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Síndrome de intestino irritable
- b) Enfermedad úlcero-péptica
- c) Endometriosis
- d) Trastorno de la alimentación

6) Lo consulta un varón de 53 años para un control periódico. Tiene como antecedentes: sedentarismo, tabaquismo de 18 cigarrillos/día y una abuela paterna diabética tipo 2. Trae análisis de hace dos meses que muestran: Glucemia: 138 mg/dL, Creatinina: 1,1 mg/dL, Colesterol total: 221 mg/dL, HDL: 38 mg/dL, LDL: 153 mg/dL, Triglicéridos: 196 mg/dL. Se le indicó una nueva glucemia, que no realizó y dieta hipocalórica con ejercicio físico regular. Refiere disminución de 2 kg en 2 meses. El examen físico actual muestra: TA: 130-78 mm Hg, FC: 84 por minuto, Índice de Masa Corporal: 28 kg/m², Perímetro abdominal: 101 cm. Los nuevos estudios solicitados en esta consulta son: Glucemia: 129 mg/dL, HbA1c: 7,3%, Orina: normal con microalbuminuria: 51 mg/día. Ud. indica: dieta hipocalórica, ejercicio físico regular. ¿Que tratamiento farmacológico elegiría?

- a) Glibenclamida
- b) Metformina + enalapril
- c) Insulina NPH
- d) Insulina NPH + ramipril

7) ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta con respecto al sarcoma de Kaposi?

- a) Es frecuente en inmunodeprimidos, está asociado con el virus de Epstein Barr y compromete el sistema nervioso central
- b) Está asociado con el herpes virus 8, es la neoplasia más frecuente en la infección por HIV y es marcador de SIDA
- c) Es de etiología desconocida y produce escasas manifestaciones dérmicas y pulmonares
- d) Es de etiología desconocida, no es marcador de SIDA y compromete frecuentemente el colon y el recto

8) Un hombre de 48 años, diabético tipo 2, tratado con glibenclamida 5 mg/día, consulta por malestar general, hiporexia, fiebre y escalofríos, de 24 horas de evolución. Refiere dolor progresivamente creciente en la rodilla

izquierda, que se encuentra levemente eritematosa, caliente y con aumento del líquido articular. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo y la conducta más correcta frente a él?

- a) Artritis séptica. Artrocentesis y espera del cultivo para tratamiento antibiótico
- b) Artritis viral. Artrocentesis evacuadora y tratamiento sintomático
- c) Artritis por cristales. Radiografía de rodilla y antiinflamatorios no esteroides
- d) Artritis séptica. Artrocentesis y tratamiento antibiótico empírico

9) Una joven de 27 años, sexualmente activa, consulta por gonalgia derecha y fiebre. El cuadro comenzó hace 72 horas con artralgia en tobillo izquierdo que se interpretó como una tenosinovitis y se medicó con antiinflamatorios. A las 24 horas se agregó gonalgia derecha, fiebre y horas antes de la consulta, eritema maculopapular en el tórax, abdomen y miembros superiores. La rodilla derecha presentaba derrame articular. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Fiebre reumática
- b) Artritis reumatoidea
- c) Artritis gonocócica
- d) Artritis lúpica

10) Un paciente de 64 años es internado por un cuadro febril de una semana de evolución. En la evaluación diagnóstica inicial surgen como datos positivos una anemia normocítica normocrómica, hematuria microscópica y dos frascos de hemocultivo positivos para *Streptococcus bovis*. ¿Qué exámenes complementarios son los más indicados para continuar el estudio de este caso?

- a) Ecocardiograma bidimensional y colon por enema doble contraste
- b) Nuevos hemocultivos (3 frascos) y punción de médula ósea
- c) Nuevo hemocultivo y tomografía axial computada de abdomen con contraste
- d) Ecocardiograma bidimensional y urocultivo

Preguntas de Examen

11) Un paciente de 45 años, consulta por lumbalgia intensa luego de una caída sobre sus glúteos desde la posición de sentado. Tiene como antecedente de larga data ser fumador de 30 cigarrillos/día. La radiografía de columna lumbar muestra una imagen lítica con aplastamiento en cuña de la vértebra L2. ¿Cuál de los siguientes estudios pediría para orientar el diagnóstico de la patología de base?

- a) Tomografía axial computada de columna lumbar
- b) Densitometría ósea
- c) Centellograma óseo total
- d) Tomografía axial computada de tórax

12) Un paciente consulta por disnea progresiva y tos no productiva. En el examen físico tiene hipocratismo digital y rales bibasales tipo Velcro. Trae una radiografía de tórax con un patrón reticular con predominio basal. El ecocardiograma es normal y la espirometría informa: capacidad vital y capacidad vital forzada: bajas, VEF1: normal, y VEF1/CVF: aumentado. ¿Cuál de los siguientes estudios solicitaría primero sobre la base de su diagnóstico presuntivo?

- a) Resonancia magnética de tórax
- b) Lavado broncoalveolar
- c) Biopsia toracoscópica
- d) Tomografía axial computada de tórax de alta resolución

13) En un paciente de 55 años con enfermedad coronaria, cuyo padre falleció por un IAM a los 52 años y presenta un Colesterol HDL de 31 mg/dL. ¿Cuál de los siguientes valores elegiría como objetivo de tratamiento?

- a) Col. Total: <200 mg/dL
- b) LDL <130 mg/dL
- c) LDL <100 mg/dL
- d) Col.Total: <200 mg/dL + LDL <130 mg/dL

14) Ud. recibe en la guardia un adulto en coma. Fue hallado en su domicilio, desconociéndose otros datos. Está hemodinámicamente compensado con leve taquipnea. Tiene pupilas isocóricas, reactivas, con adecuada aunque lenta respuesta al dolor y reflejos oculocefálicos conservados. ¿Cuál es la causa más probable del coma y su primera conducta?

- a) Coma metabólico. Solución glucosada al 50%, 50 mL por vía intravenosa
- b) Coma estructural (masa hemisférica). Tomografía computada de cerebro con contraste
- c) Coma metabólico (encefalopatía hipertensiva). Nitroprusiato de sodio
- d) Coma estructural (lesión vascular del tronco cerebral). Resonancia magnética de cerebro

15) Un paciente de 78 años, sin antecedentes de importancia y con un control periódico normal hace 6 meses, comienza hace 24 horas con dolor quemante, en la región torácica posterior derecha, irradiado a flanco e hipocondrio homolaterales. La semiología pulmonar es normal y no presenta contractura muscular. En el abdomen no hay visceromegalias y presenta leve dolor a la palpación superficial en hipocondrio derecho. La radiografía de tórax y de columna dorsal y la ecografía hepatobiliopancreática son normales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?.



- a) Colecistitis alitiásica
- b) Espondilitis anquilosante
- c) Herpes zoster
- d) Pleuritis

16) Usted atiende por primera vez a un paciente de 34 años que refiere astenia de larga data e historia de anemia en los últimos años, tratada con hierro en ocasiones y ácido fólico en otras, sin que se le encuentre la causa específica. En el examen físico presenta palidez de mucosas, Índice de Masa Corporal: 19 kg/m² y lesiones vesiculares y papulares, pruriginosas en la zona escapular, codos y rodillas. Trae análisis que muestran: Hb: 11,6 g/dL; Hto: 33,1%; VCM: 72 fL; Reticulocitos: 1,5%; microcitosis e hipocromía; Glóbulos blancos y plaquetas normales; Proteínas totales: 6 g/dL, Albúmina: 2,9 g/dL, sangre oculta en materia fecal (SOMF) negativa. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Anemia pernicioso
- b) Enfermedad celíaca
- c) Cáncer de colon
- d) Penfigoide bulloso

17) ¿Cuál de las siguientes formas de infección por Salmonella, es marcador de SIDA enfermedad?

- a) Fibre tifoidea
- b) Fibre entérica por *S. paratyphi*
- c) Bacteriemia recurrente por *Salmonella*
- d) Enterocolitis por *S. choleraesuis*

18) Con respecto al cáncer metastásico de sitio primario desconocido, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

- a) Su frecuencia es alta (>20% de los cánceres metastásicos); la localización de las metástasis es similar a la habitual
- b) El sitio primario más comúnmente detectado es estómago y testículo
- c) En el 15% de los casos, el primario no se descubre en la necropsia; la localización de las metástasis es diferente de la habitual
- d) En el 50% de los casos se detecta el tumor primario; los sitios primarios menos frecuentes son páncreas y pulmón

19) Una paciente de 39 años consulta por fatiga, debilidad muscular con predominio de los músculos proximales de miembros inferiores, hiporexia y constipación. Hace 3 meses padeció un cuadro que fue interpretado como cólico renal. Trae un laboratorio con los siguientes valores: Calcemia: 12,8 mg/dL; Fosfatemia: 3,3 mg/dL; Eritrosedimentación 13 mm, Uremia: 34 mg/dL; Creatininemia: 0,9 mg/dL. La radiografía de tórax es normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Síndrome CREST
- b) Hiperparatiroidismo
- c) Tirotoxicosis
- d) Sarcoidosis



Residencias Médicas
Preguntas de Examen

20) Una mujer de 28 años de edad lo consulta como médico clínico. Es hipertensa, tratada con enalapril, y ante la sospecha de un embarazo le solicitaron un dosaje de subunidad beta de la gonadotropina coriónica que fue positivo. ¿Cuál es la conducta a seguir con respecto a su medicación antihipertensiva?

- a) Suspender el enalapril y administrar metildopa
- b) Esperar con la misma medicación hasta que consulte con su obstetra
- c) Continuar con enalapril y agregar un diurético
- d) Suspender el enalapril y sólo administrar un fármaco antihipertensivo si la presión arterial sistólica supera los 155 mm Hg

21) ¿Ante una bacteriuria asintomática, en qué pacientes debe indicarse tratamiento?

- a) Ancianas
- b) Paciente con sonda vesical
- c) Embarazadas
- d) Todas las anteriores

22) En un paciente con hipertensión arterial, crisis paroxísticas de diaforesis, palpitaciones y cefalea, ¿Cuál

de los siguientes es el estudio inicial más útil ante la sospecha diagnóstica de un feocromocitoma?

- a) Tomografía axial computarizada de abdomen para observar las glándulas suprarrenales
- b) Medición de catecolaminas y niveles de metanefrina urinarios
- c) Determinación de la actividad renínica del plasma y concentración de aldosterona
- d) Medición de catecolaminas en plasma

23) La anemia asociada a la gastrectomía total es causada por:

- a) Deficiencia de ácido fólico
- b) Deficiencia de hierro por aclorhidria
- c) Deficiencia de absorción de hierro por la ablación de superficie
- d) Malabsorción de vitamina B12 por disminución del factor intrínseco

24) Una mujer de 30 años de edad consulta por dolor en el flanco izquierdo y hematuria. Tiene antecedentes de infecciones urinarias repetidas y el germen hallado fue *Proteus mirabilis*. Actualmente se encuentra en tratamiento con antibioticoterapia supresiva para prevenir recurrencias. La ecografía evidencia un cálculo grande en el riñón izquierdo. Los exámenes de laboratorio revelan: función renal normal; pH urinario de 7.5; hematuria y cristales. ¿Cuál de las siguientes clases de litiasis es más probable que tenga esta paciente?

- a) Oxalato de calcio
- b) Cistina
- c) Ácido úrico
- d) Estruvita



Residencias Médicas
Preguntas de Examen

25) ¿Cuál de los siguientes es un factor que produce aumento de la pérdida urinaria de potasio?

- a) Alcalosis metabólica
- b) Acidosis metabólica
- c) Disminución de los mineralocorticoides
- d) Déficit de aporte de sodio al túbulo colector

26) ¿Cuál de las siguientes es una característica de la microangiopatía trombótica?

- a) Trombocitosis
- b) Leucopenia
- c) Anemia hemolítica esquistocítica
- d) Esplenomegalia

27) ¿Cuál de los siguientes esquemas de vacunación recomendaría a personas mayores de 65 años?

- a) DT cada 5 años, antigripal anual y antineumocócica cada 5 años
- b) DT cada 10 años y antineumocócica cada 3 años

- c) DT ante heridas tetanígenas, antigripal anual y antineumocócica anual
- d) DT cada 10 años, antigripal anual y antineumocócica una vez

28) En un paciente neutropénico febril, el riesgo de infección, es mayor cuando el recuento de polimorfonucleares es:

- a) Menor o igual a $500/\text{mm}^3$
- b) Entre 500 y $1000/\text{mm}^3$
- c) Entre 1000 y $1500/\text{mm}^3$
- d) Entre 1500 a $2000/\text{mm}^3$

29) Una paciente de 32 años consulta por un cuadro de diarrea de 6 meses de evolución con mucorra y hematoquezia. ¿Cuál sería su primer diagnóstico presuntivo?

- a) Colitis ulcerosa
- b) Amebiasis
- c) Colitis pseudomembranosa
- d) Síndrome de intestino irritable

30) Ud le ha realizado una punción pleural a un paciente que evolucionando de una neumonía desarrolló un derrame pleural. En el líquido ha solicitado: recuento de polimorfonucleares; pH y dosaje de glucosa y LDH. ¿Para qué le servirán estos resultados?



- a) Para descartar insuficiencia cardíaca agregada
- b) Para evaluar la necesidad de prolongar el tratamiento antibiótico por 21 días
- c) Para indicar el drenaje pleural
- d) Para indicar una biopsia pleural

31) Usted recibe como neonatólogo a un recién nacido por vía vaginal luego de un parto con período expulsivo prolongado. En el examen físico presenta FC: 104 x minuto, respiración irregular, tono muscular, flexión moderada de extremidades, cianosis distal y muecas al estímulo con sonda. De acuerdo con el Score de Apgar, se trata de un recién nacido:

- a) Vigoroso
- b) Deprimido moderado
- c) Deprimido grave
- d) Deprimido grave - grave

32) Un recién nacido de 56 horas de vida, nacido de parto eutócico, sin antecedentes a destacar, presenta ictericia generalizada. Ud solicita, entre otros estudios, Bilirrubina total, cuyo valor es 18,5 mg/dL. ¿Cuál es la conducta indicada?

- a) Conducta expectante; repite el análisis en 12 horas
- b) Luminoterapia

- c) Sangría-transfusión
- d) Exanguinotransfusión

33) Los padres de un niño de tres meses de edad que nació en el mes de octubre consultan sobre la conveniencia de darle agua u otros líquidos a su hijo en los días de mucho calor. Es un niño sano y recibe lactancia materna exclusiva. ¿Cuál es la respuesta correcta para los padres?

- a) Pueden ofrecerle agua en biberón luego de la alimentación a pecho
- b) Pueden comenzar a darle jugo de frutas en biberón
- c) No necesita aporte extra de líquidos
- d) Es conveniente darle agua o jugos de frutas naturales con cucharita

34) ¿Cuál es el signo físico que indica el comienzo de la pubertad en un varón?

- a) Aumento del tamaño peneano
- b) Aumento del tamaño testicular
- c) Aparición del vello pubiano
- d) Aumento de sudoración

35) Al año de vida ¿cuántas kcal/kg. debe recibir un niño?

- a) 50-80 Kcal/Kg.
- b) 80-120 Kcal/Kg.
- c) 120-150 Kcal/Kg.
- d) 150-180 Kcal/Kg.



Residencias Médicas
Preguntas de Examen

36) En ocasión del control del año de vida, prescribe a María las vacunas triple viral y contra la varicela. Una semana más tarde lo llama la mamá y le comenta que el día de la consulta María recibió sólo vacuna triple viral, ya que la vacuna contra la varicela no estaba disponible. Le pregunta cuándo podrá hacérsela aplicar. ¿Cuál es la indicación que corresponde al respecto?:

- a) Aplicar la vacuna contra la varicela el mismo día del llamado
- b) Esperar un mínimo de 4 semanas desde la aplicación de la triple viral
- c) Esperar un mínimo de 3 meses desde la aplicación de la triple viral
- d) Esperar un mínimo de 6 meses desde la aplicación de la triple viral

37) Sergio de 15 meses, es llevado al consultorio por resfrío. No tuvo controles en los últimos 9 meses. Presenta el siguiente carnet de inmunizaciones: BCG, Sabin 2 dosis, Cuádruple 2 dosis (última dosis al 4° mes de vida), Hepatitis B 2 dosis. ¿Cuál es la indicación adecuada con respecto al plan de vacunación?

- a) Recomenzar esquema de vacunación, excepto BCG
- b) Indicar triple viral y tercera dosis de Sabin, Cuádruple y Hepatitis B
- c) Indicar tercera dosis de Sabin, Cuádruple y Hepatitis B. Esperar 30 días para la Triple viral
- d) Esperar al próximo control hasta que mejore el cuadro de vías respiratorias

38) Arturo, un varón de 14 años y medio presenta una talla para la edad situada a $-2,09$ desvíos estándares de la media. No se rescatan antecedentes de alteraciones perinatales ni patológicos de importancia hasta la fecha. Su desarrollo intelectual y neurológico general son normales, así como el examen físico. La evaluación de la maduración esquelética muestra una edad ósea de 12 años. Como antecedente familiar de baja talla, tiene un tío materno, con una estatura de 1,51 m. Con los elementos aportados se puede asumir que se trata de:

- a) Retraso de crecimiento de causa endocrina.
- b) Retraso de crecimiento de causa cromosómica.
- c) Retraso de crecimiento de causa constitucional.
- d) Crecimiento normal (talla incluida en el 95% de valores esperados)

39) Lo consultan los padres de una niña de 18 meses que tiene hipertermia $37,5^{\circ}\text{C}$ y leve decaimiento general. En el examen físico presenta edema bipalpebral unilateral, movilidad ocular conservada e indolora, sin quemosis. Tres días antes tuvo un traumatismo de cara con excoriaciones en la mejilla y arco superciliar derecho, por lo que recibió amoxicilina. ¿Cuál es el diagnóstico MÁS probable en este caso?

- a) Impétigo
- b) Celulitis periorbitaria
- c) Celulitis orbitaria
- d) Reacción alérgica al derivado penicilínico

40) Ud recibe en la guardia a un paciente de 3 años que fue mordido por un perro vagabundo. El niño tiene vacunación completa para la edad. ¿Cuál es el tratamiento que se debe indicar en este caso?



Residencias Medicas
Preguntas de Examen

- a) Cefalexina, consulta al centro antirrábico.
- b) Amoxicilina, toxoide tetánico y gammaglobulina antitetánica, vacuna antirrábica.
- c) Amoxicilina-clavulánico, inicio de esquema de vacuna antirrábica
- d) Mupirocina local y refuerzo de antitetánica

41) ¿Cuál de los siguientes es el método MÁS idóneo para diagnosticar reflujo gastro-esofágico en un niño?

- a) Radiografía seriada esófago- gastro-duodenal
- b) Cámara gamma con Tecnecio 99
- c) pH-metría esofágica de 24 horas
- d) Fibroendoscopia esofágica

42) ¿Cuál de los siguientes hallazgos es indicativo de soplo fisiológico en un niño?

- a) Soplo diastólico
- b) Intensidad del soplo de 5/6
- c) Presencia de clic protosistólico y mesosistólico
- d) Cambio de la intensidad del soplo con los decúbitos

43) Un paciente de 2 años presenta lesiones petequiales en el tronco y los miembros inferiores de 24 horas de evolución, sin otros hallazgos semiológicos patológicos. La madre refiere que 15 días antes presentó

odinofagia y escasos registros de hipertermia (38.5°C axilar) que se resolvieron espontáneamente. Los datos de laboratorio indican: Hemoglobina 12,2 g/dL, recuento de glóbulos blancos 9.800/mm³, plaquetas 70.000/mm³. ¿Cuál es el diagnóstico MÁS probable?

- a) Púrpura de Schönlein Henoch
- b) Púrpura trombocitopénica idiopática
- c) Meningococemia
- d) Síndrome de Wiscott-Aldrich

44) Un niño de 4 años de edad presenta dolores en los miembros inferiores, síndrome febril de 12 días de evolución y hepato-esplenomegalia. Los exámenes de laboratorio indican pancitopenia, eritrosedimentación acelerada y hepatograma normal. ¿Cuál es el siguiente estudio que debe solicitarse para orientar el diagnóstico?

- a) Centellograma óseo
- b) Tomografía de abdomen
- c) Punción-aspiración de médula ósea
- d) Radiografía de miembros inferiores

45) Un niño sano de 10 años sufre avulsión de un incisivo como consecuencia de un traumatismo en la escuela. Lo llama la Directora para consultar qué debe hacer mientras espera la ambulancia que lo llevará a la consulta odontológica. Ud. indica que laven el diente cuidadosamente con abundante agua de la canilla. ¿Cuál es su indicación con respecto a la MEJOR conducta para transportar la pieza?

- a) Envolver el diente en una gasa estéril
 - b) Sumergir la pieza en agua oxigenada
 - c) Colocar la pieza en el alvéolo dentario correspondiente
 - d) Transportar la pieza en un recipiente plástico estéril
- 

46) Un niño de 2 años es traído a la Guardia por haber presentado crisis de tos acompañada de sialorrea mientras jugaba con sus juguetes. Hecha la evaluación inicial, Ud. solicita par radiológico de tórax. Observa una imagen compatible con una batería plana en el tercio superior de esófago. ¿Cuál es la conducta MÁS adecuada a tomar con el paciente?

- a) Derivarlo a un Servicio de Endoscopia para extracción inmediata del cuerpo extraño
- b) Indicarle control radiológico en 12 horas para evaluar progresión del cuerpo extraño
- c) Indicarle control de materia fecal hasta constatar eliminación del cuerpo extraño
- d) Internarlo 12 horas en observación para valorar tolerancia oral a líquidos

47) ¿Cuál es la causa MÁS frecuente de hipotiroidismo congénito?

- a) Disgenesia tiroidea
- b) Resistencia periférica a las hormonas tiroideas
- c) Infecciones congénitas
- d) Bocio dishormonogénico

48) Un joven de 17 años sexualmente activo, consulta por dolor escrotal de instalación progresiva, síndrome febril y disuria de 3 días de evolución. El testículo derecho está doloroso a la palpación, con alivio relativo al

elevarlo. El tacto rectal no arroja datos positivos. El examen de orina presenta leucocituria. ¿Cuál es el diagnóstico MÁS probable?

- a) Prostatitis
- b) Epididimitis
- c) Litiasis urinaria
- d) Varicocele

49) ¿Cuál de los siguientes parámetros de laboratorio hace MÁS probable que una insuficiencia renal aguda sea de origen renal en un niño de 6 años?

- a) U/P de creatinina 45
- b) Sodio urinario de 12 mEq/L
- c) Densidad urinaria 1020
- d) Fracción excretada de sodio mayor de 2

50) Un niño de 7 meses es llevado a la consulta por presentar placas eritematosas, costrosas y pruriginosas en mejillas, cuello, pliegues poplíteos y antecubitales. Ud. interpreta el cuadro como compatible con eczema atópico. ¿Cuál es la MEJOR opción terapéutica inicial para este niño?

- a) Administrar cefalexina
- b) Administrar difenhidramina oral
- c) Aplicar crema con corticoides de baja potencia
- d) Administrar prednisona por vía oral

51) Ud recibe en la Guardia a un lactante de 4 meses de edad con el antecedente de fiebre de 24 horas de evolución, que presentó un primer episodio convulsivo tónico-clónico generalizado de aproximadamente 10 minutos de duración. En el examen está irritable, con sensorio lúcido y presenta una temperatura axilar 39°C y rinorrea serosa. ¿Cuál es la conducta inicial indicada para este paciente? 

- a) Internación e indicación de diazepam oral por 72 horas
- b) Fenobarbital oral hasta tener resultado del electroencefalograma
- c) Solicitar hemocultivos, análisis del LCR y comenzar con ceftriaxona intravenosa
- d) Paracetamol y control clínico en 24 horas

52) Un niño sano de 5 años, con cicatriz de BCG, es traído a la consulta porque su abuelo está internado con diagnóstico de TBC pulmonar bacilífera. ¿Cuál es la conducta inmediata adecuada que debe adoptarse con este niño?

- a) Iniciar quimioprofilaxis con isoniazida
- b) Revacunar con BCG
- c) Iniciar tratamiento con isoniazida y rifampicina
- d) Solicitar PPD y radiografía de tórax

53) ¿Cuál es la causa MÁS frecuente de insuficiencia renal aguda en edad pediátrica en la Argentina?

- a) Síndrome nefrótico a cambios mínimos
- b) Síndrome urémico hemolítico
- c) Glomerulonefritis post-estreptocócica

d) Infección urinaria

54) Claudia, de 6 meses de vida, fue recién nacida de término con peso adecuado para la edad gestacional; se alimenta con pecho exclusivo. ¿Cuál es la dosis de hierro en mg/kg/día que debe recibir como profilaxis?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) No debe indicarse profilaxis en los lactantes alimentados a pecho

55) Un lactante de seis semanas de vida recién nacido de término con peso adecuado para la edad gestacional presenta bilirrubina total de 12 mg/dL (indirecta 11,5 mg/dL), somnolencia, llanto ronco y constipación. ¿Cuál es el examen complementario de mayor utilidad para confirmar el diagnóstico presuntivo?

- a) Hemograma y frotis de sangre periférico
- b) Urocultivo
- c) TSH
- d) Ecografía abdominal

56) Un paciente de 10 meses presenta diarrea aguda sin pus ni sangre de 72 horas de evolución. Recibe en su casa agua hervida de red para su hidratación. Por notarlo muy decaído la madre lo trae a la consulta. Ingres a con deshidratación moderada, hipotónico, hiporreactivo y taquipneico. Ud. solicita estudios del medio interno. ¿Cuáles son las alteraciones que más probablemente presenta este lactante?

- a) Acidosis metabólica con hiponatremia.
- b) Alcalosis respiratoria con hiponatremia.
- c) Acidosis metabólica con hiperkalemia.
- d) Alcalosis respiratoria con hipernatremia.



57) Un lactante de 6 meses es llevado por primera vez a control. Usted detecta cianosis en labios y mucosas que se incrementa con el llanto, pulsos positivos en los 4 miembros, 2° ruido cardíaco único, soplo sistólico eyectivo, rudo, con foco de auscultación de mayor intensidad entre el 2° y 4° espacio intercostal izquierdo, que irradia al dorso. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Transposición de grandes vasos
- b) Atresia pulmonar con septum intacto
- c) Comunicación interventricular
- d) Tetralogía de Fallot

58) ¿Cuál de los siguientes tumores aparece con más frecuencia entre los 10 y 20 años de edad?

- a) Wilms
- b) Neuroblastoma
- c) Retinoblastoma
- d) Sarcomas óseos

59) Se lleva a cabo una investigación epidemiológica sobre enfermedad diarreica en menores de cinco años de edad en una región en vías de desarrollo (desde el punto de vista socioeconómico). ¿Cuál sería el agente

etiológico predominante?

- a) Virus entéricos
- b) Bacterias entéricas en general
- c) Parásitos entéricos
- d) *Vibrio cholerae*

60) Un niño de 4 años previamente sano llega a la Guardia porque desde que se levantó presenta marcha claudicante y dolor en la rodilla derecha. No registra antecedentes significativos. En el examen se encuentra afebril y en buen estado general. Se detecta limitación de la movilidad activa y pasiva de la cadera derecha con dolor en la región inguinal y actitud en flexo-abducción de esa cadera. La radiografía no muestra lesión ósea. ¿Cuál es el diagnóstico más probable de este caso?

- a) Deslizamiento de epífisis femoral proximal
- b) Artritis séptica de cadera
- c) Sinovitis transitoria de cadera
- d) Enfermedad de Legg-Calvé-Perthes

61) Los padres de Santiago, de 8 meses de edad, se acaban de mudar del interior y han extraviado el carnet de vacunación del pequeño. Aseguran que recibió todas las vacunas. Presenta cicatriz de BCG en su brazo derecho. ¿Cuál es la indicación más adecuada para este caso?

- a) Aplicar vacuna antistafilocócica
- b) Darle todas las vacunas nuevamente
- c) Darle todas las vacunas excepto BCG porque tiene cicatriz.
- d) Continuar esquema de vacunación de acuerdo con la edad.

62) En una curva espirométrica de volumen/tiempo, ¿Cuál es el parámetro más sensible para valorar obstrucción bronquial?

- a) Capacidad vital forzada
- b) Volumen espirado forzado en el primer segundo
- c) Volumen de reserva espiratorio
- d) Flujo medio forzado 25-75

63) Un paciente de 6 años es llevado a la consulta para control en Salud. De sus antecedentes se destacan: residencia en medio socioeconómico desfavorable hasta los 3 años, período durante el cual debió ser hospitalizado en 3 oportunidades por deshidratación y desnutrición. Luego de esa edad fue incorporado a un ambiente urbano de nivel socioeconómico medio con cobertura de todas sus necesidades básicas. ¿Cuál es el indicador antropométrico actual más probablemente afectado?

- a) Peso/Edad
- b) Talla/Edad
- c) Peso/Talla
- d) Velocidad de peso

64) Los datos de fertilidad y fecundidad son importantes en Salud Pública para la programación de la atención materna e infantil. ¿Qué es la tasa bruta de fecundidad?

- a) Es el cociente entre el total de nacidos vivos durante un período y la población total a mitad del mismo período
- b) Es el cociente entre el total de nacidos vivos de una cohorte y la población de mujeres al final de su período reproductivo.
- c) Es el cociente entre el total de nacidos vivos durante un año y las mujeres entre 15 a 35 años.
- d) Es el cociente entre el total de nacidos vivos durante un año y las mujeres en edad fértil.

65) Que expresa la Tasa de Letalidad?

- a) El número de muertes de todas las causas ocurridas en un año sobre la población estimada en la mitad del período.
- b) El número de muertes por causas determinadas sobre el número de enfermos por la misma causa.
- c) El número de muertes en determinado grupo de edad sobre la población estimada en ese mismo grupo de edad al centro del período.
- d) El número de muertes en menores de un año sobre el número de nacidos vivos

66) La evaluación de la calidad de una prueba diagnóstica se mide en términos de validez a través de su sensibilidad y especificidad de la misma. ¿Qué es la especificidad de una prueba?

- a) La probabilidad de que un sujeto sano tenga un resultado positivo en la prueba.
- b) La probabilidad de que un sujeto enfermo tenga un resultado positivo en la prueba.
- c) La probabilidad de que un sujeto sano tenga un resultado negativo en la prueba.
- d) La probabilidad de que un sujeto enfermo tenga un resultado negativo en la prueba.



Preguntas de Examen

67) ¿Cuales son los cuatro grupos de principios morales, fundamentales, para la ética biomédica?

- a) Respeto a la autonomía, no-maleficencia, beneficencia y justicia
- b) Fidelidad, sinceridad, amabilidad, no-maleficencia
- c) Compasión, respeto a la autonomía, beneficencia y confidencialidad
- d) Respeto a la intimidad, justicia, fidelidad y sinceridad

68) Una paciente de 27 años de edad, nuligesta, se presenta a la consulta manifestando que desde hace seis meses intenta quedar embarazada. Refiere que en los últimos 4 meses ha sido muy irregular, teniendo ciclos menstruales de 19 - 17 – 18 y 20 días respectivamente . ¿ En qué patología pensaría en primer lugar ?

- a) Fase lútea inadecuada
- b) Falla ovárica precoz
- c) Hipercolesterolemia
- d) Hipertiroidismo

69) Una mujer de 31 años de edad, consulta por amenorrea secundaria, tiene un atraso menstrual de 6 semanas, y presenta un dosaje de subunidad beta de gonadotropina coriónica humana negativo. Se le indica

una prueba de Progesterona y al cabo de 14 días resulta negativa. ¿Cuál es el siguiente paso a seguir en estos casos?

- a) Indicarle Progesterona oleosa 500 mg IM y repetir la dosis si no hay deprivación a los 5 días.
- b) Realizar un fechado endometrial mediante una biopsia de endometrio
- c) Indicarle benzoato de estradiol 5 mg/día IM día por medio totalizando 25 mg
- d) Efectuar dosaje de tirotrófina, si este resulta elevado, comenzar con bromoergocriptina 2,5 mg por día

70) ¿Cuál es la conducta a seguir ante un menor que ha sido abusado sexualmente ?

- a) El profesional no puede oficiar de denunciante ya que sólo los padres del menor pueden solicitar en primera instancia la intervención judicial
- b) El profesional no puede oficiar de denunciante ya que su accionar no puede sobrepasar las imposiciones del secreto profesional médico
- c) El profesional debe oficiar de denunciante ante el juzgado competente
- d) El profesional debe oficiar de denunciante, en el caso de que el abuso sexual esté agravado por otras lesiones

71) Una paciente de 44 años de edad consulta por presentar en la mama derecha una tumoración que compromete 3 cuadrantes de la misma. Presenta consistencia duroelástica, multilobulada, con zonas fluctuantes y áreas de necrosis en la piel. Se ha realizado una mamografía 3 meses atrás, que informaba imagen compatible con fibroadenoma de 2 cm de diámetro máximo, en mama derecha. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?



Residencias Médicas
Preguntas de Examen

- a) Fibroadenoma
- b) Carcinoma inflamatorio
- c) Tumor Phylloides
- d) Enfermedad de Paget

72) Una paciente menopáusica de 62 años de edad, consulta por una tumoración en mama izquierda. Al examen físico se palpa una formación en el cuadrante superoexterno de dicha mama, de aproximadamente 3 cm de diámetro máximo, fija, no adherida a la piel ni a los planos profundos e indolora. El examen de la axila homolateral refleja la presencia de 2 ganglios fijos entre sí. Ante la sospecha de cáncer de mama, se le solicitan estudios de extensión los que no evidencian la presencia de metastasis. ¿Cuál es la clasificación TNM en este caso, y a que estadio clínico corresponde?

- a) T1c - N1 - M 0 (Estadio II a)
- b) T2 - N1 - M 0 (Estadio II b)
- c) T2 - N2 - M 0 (Estadio II b)
- d) T2 - N2 - M0 (Estadio III a)

73) En el Cáncer de mama, ¿Cuáles son en orden decreciente las localizaciones metastásicas más frecuentes ?

- a) Oseas - Hepáticas - SNC - Pulmonares

- b) Oseas - Hepáticas - Pulmonares - Piel
- c) Oseas - Pulmonares - Hepáticas - Piel
- d) Pulmonares - Oseas - Hepáticas - S.N.C.

74) Conceptualmente el consentimiento informado(CI) puede definirse como:

- a) La obligación del médico de informar acerca del procedimiento médico que se le realizará al paciente
- b) La conformidad del paciente a que se le realice o no, un procedimiento médico, terapéutico o quirúrgico
- c) La obligación del médico tratante de informar todo lo requerido por el paciente
- d) La conformidad de la institución dada al médico tratante para la realización de los procedimientos médicos.

75) Una mujer de 65 años de edad, obesa, presenta un carcinoma de cuello uterino Estadío I a .¿Cuál sería la terapéutica quirúrgica más adecuada en este caso ?

- a) Conización de cuello uterino
- b) Operación de Wertheim
- c) Operación de Schauta
- d) Operación de Schauta y linfadenectomía pélvica por vía laparoscópica

76) Según la modificación de la FIGO de Montreal del año 1994, en los estadíos iniciales del cáncer de cuello uterino, ¿Cuál es la dimensión de la invasión inicial de la estroma en el estadío la 1?



- a) De 5 mm de profundidad y 5 mm de extensión
- b) No mayor de 3 mm de profundidad y 7 mm de extensión
- c) Mayor de 5 mm de profundidad y 5 mm de extensión
- d) Mayor de 3 mm de profundidad y 7 mm de extensión

77) Una mujer de 35 años de edad, quien tiene 4 hijos, presenta un embarazo molar, se le efectúa un raspado uterino evacuador y comienza a los 7 días con metrorragias. El dosaje de subunidad beta de gonadotrofinas coriónicas persiste elevado. El estudio del material del raspado revela " tumor del sitio de implantación ". ¿Cuál es la conducta a seguir más apropiada?

- a) Nuevo raspado evacuador
- b) Quimioterapia
- c) Histerectomía
- d) Anexohisterectomía

78) ¿En cual estadío del cáncer de cuello uterino , la terapia radiante y la cirugía radical ofrecen los mismos beneficios ?

- a) En el II b
- b) En el I b

- c) En el II a
- d) En el I a

79) ¿Cuál es el rol de la linfadenectomía pelviana y lumboaórtica en el cáncer de ovario, Estadío II , a los fines de la estadificación ?

- a) Ninguno, ya que si da positiva no modifica el estadío
- b) No esta indicada para dicho estadío
- c) Es fundamental , ya que si da positivo pasa a un Estadío IV
- d) Su positividad determina pasar a un Estadío III

80) ¿ De los cánceres ginecológicos. ¿Cuál es el de mayor índice de mortalidad ?

- a) Ovario
- b) Mama
- c) Cuello uterino
- d) Endometrio

81) Una paciente de 35 años, con antecedentes de 5 gestas, 4 partos, cursa un embarazo de 38 semanas sin controles prenatales, con una altura uterina de 40 cm. Está en trabajo de parto y tiene ya 5 cm de dilatación cervical con bolsa íntegra, pero no se logra tocar la presentación a través del tacto vaginal. ¿Qué maniobra obstétrica está indicada para poder diagnosticar la presentación?



Residencias Médicas
Preguntas de Examen

- a) La maniobra de Budin
- b) Proceder a la rotura artificial de membranas
- c) Indicar la deambulación para que la presentación descienda
- d) Efectuar la tercera maniobra de Leopold

82) En los niños nacidos con retardo del crecimiento intrauterino, ¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes que pueden presentarse?

- a) Hipoglucemia, poliglobulia, síndrome de hiperviscosidad, hepatoesplenomegalia
- b) Hipoglucemia , hipernatremia, hipertermia maligna, hipertensión
- c) Hipoglucemia, síndrome de aspiración de líquido amniótico meconial, neumotórax, hiperglobulia
- d) Lesiones neurológicas periféricas, microhematomas, hepatoesplenomegalia

83) Una paciente con embarazo de término, en trabajo de parto, está desde hace 20 minutos con dilatación completa, presentación cefálica, variedad de posición occipitoilíaca izquierda anterior, en 3º plano de Hodge, y en las últimas 3 contracciones presentó bradicardias fetales que llegaron hasta los 80 latidos por minuto. ¿Qué conducta adoptaría?

- a) Reanimación intrauterina y operación cesárea
- b) Goteo con ocitocina para aumentar la dinámica uterina con la paciente en decúbito lateral izquierdo

- c) Toma de fórceps, usando un fórceps recto
- d) Toma de fórceps, usando un fórceps curvo

84) Una paciente en trabajo de parto, presenta una altura uterina de 40 cm. En la última ecografía, hace 1 semana, el feto pesaba aproximadamente 4.000 gr (más/menos 15%). Se sospecha que puede haber una desproporción pélvico-fetal. Para realizar una correcta apreciación de la desproporción, existen 2 maniobras obstétricas. ¿Cuáles son?

- a) Segunda maniobra de Leopold y palpación mensuradora de Muller
- b) Tacto explorador de Muller y tercera maniobra de Leopold
- c) Palpación mensuradora de Pinard y tacto impresor de Muller
- d) Maniobra de Mauriceau y palpación mensuradora de Pinard

85) Uno de los fármacos para el tratamiento de la preeclampsia-eclampsia es el sulfato de magnesio. ¿Qué parámetros clínicos deben monitorearse cuidadosamente para evaluar una sobredosis de este fármaco?

- a) Frecuencia respiratoria, reflejos oculares, tono muscular
- b) Diuresis horaria, glucemia basal, reflejos oculares
- c) Reflejos oculomotores, frecuencia cardíaca, tono muscular
- d) Frecuencia respiratoria, reflejo patelar, diuresis horaria

86) ¿Cuáles son las condiciones que deben cumplirse para la indicación de la gammaglobulina anti-D en el puerperio inmediato?



Residencias Médicas

- a) Puérpera de parto por cesárea, Rh negativa - Coombs indirecta negativa con un recién nacido Rh positivo - Coombs directa positiva
- b) Puérpera de parto por cesárea, Rh negativa - Coombs indirecta positiva con un recién nacido Rh negativo - Coombs directa positiva
- c) Puérpera Rh negativa, con recién nacido vivo Rh positivo - Coombs negativa
- d) Toda puérpera con factor Rh negativo - Coombs indirecta negativa con recién nacido Rh positivo - Coombs directa negativa

87) Una paciente de 68 años con antecedentes de cirugía abdominal, concurre a la consulta por trastornos del ritmo evacuatorio de 6 meses de evolución. El colon por enema muestra una imagen de falta de relleno en el ángulo hepático. El Hto es de 30%. Se realizó fibrocolonoscopia en dos oportunidades que no pudieron completarse por imposibilidad de superar el ángulo esplénico. ¿Cuál es la conducta a seguir en este caso?

- a) Fibrocolonoscopia bajo anestesia general + marcadores tumorales
- b) Nuevo examen en 6 meses
- c) TAC con doble contraste
- d) Laparotomía

88) Un obrero de la construcción sufre una caída de 6 metros de altura y es llevado al Departamento de Urgencias. Está excitado, taquicárdico, sin pulso radial palpable y con pulso femoral presente. La compresión de ambas crestas ilíacas produce intenso dolor. No se observan sitios de sangrados externos y la entrada de aire en ambos hemitórax es adecuada. En base al siguiente enunciado señale la mejor opción de manejo

inicial.

- a) Resucitación con cristaloides , ecografía abdominal y observación
- b) Indicación de TAC de urgencia y reevaluación
- c) Resucitación con cristaloides y laparotomía
- d) Resucitación con cristaloides y fijación externa pelviana

89) Usted recibe en el Departamento de Urgencias a una víctima de 12 años que sufrió una colisión por vehículo a motor. El examen físico revela abdomen algo distendido y con defensa en hipocondrio y flanco izquierdos , Score de Glasgow: 13/15 TA: 85/55 mm Hg Frecuencia respiratoria: 26 por minuto. La ecografía abdominal informó área anecogénica en los espacios de Douglas, Morrison y esplenorrenal y un bazo de 140 mm de diámetro longitudinal con parénquima heterogéneo en polo inferior. ¿Cuál es la conducta terapéutica que usted indicaría?

- a) Reanimación + embolización de arteria esplénica
- b) Reanimación + esplenectomía parcial
- c) Reanimación + esplenectomía total + autoimplante
- d) Reanimación + tratamiento médico

90) La patología tumoral maligna más frecuente de las vías biliares es :

- a) Tumor de Klatskin
- b) Tumor de papila
- c) Tumor del tercio medio del colédoco
- d) Tumor de vesícula biliar



91) Una mujer de 45 años concurre al Departamento de Urgencias por dolor en hipocondrio derecho de 36 horas de evolución. GB: 13.000/mm³ GPT: 80, Amilasemia: 250 UI. La ecografía abdominal informa: quiste de 3 cm de diámetro en segmento III del hígado, pared vesicular de 5 mm, con un diámetro vesicular transverso de 46 mm y un cálculo en el bacinete. El tratamiento más apropiado es :

- a) Hidratación, analgésicos, ATB y derivación por consultorios externos para cirugía programada
- b) Hidratación, analgésicos, ATB y laparotomía de urgencia
- c) Hidratación, analgésicos, ATB y laparoscopia a partir de las 72 hs de internación
- d) Hidratación, analgésicos, ATB y laparoscopia antes de las 72 hs de internación

92) Un técnico radiólogo de 62 años concurre a la consulta por presentar una masa lateral en el cuello. Refiere que toda su familia es oriunda de la provincia de Salta y que un familiar cercano falleció de metástasis pulmonares. El centellograma tiroideo informó un nódulo tibio y el resultado de la punción biopsia fue sospechoso de malignidad. Ud. indica la cirugía pensando en:

- a) Carcinoma papilar de tiroides
- b) Carcinoma folicular de tiroides
- c) Carcinoma medular de tiroides
- d) Carcinoma anaplásico de tiroides

93) Un hombre de 67 años de edad consulta por plenitud posprandial, inapetencia y pérdida de peso (10 kg) en los últimos 6 meses. El hemograma informó descenso del hematocrito y la hemoglobinemias; la seriada esofagogastroduodenal mostró un antro deformado con retraso del vaciamiento gástrico. ¿Cuál de los siguientes métodos complementarios indica con mayor sensibilidad invasión tumoral orgánica:?

- a) Ecografía
- b) Endoscopia
- c) Ecoendoscopia
- d) Tomografía abdominal con contraste oral y endovenoso

94) Una mujer de 22 años concurre al Hospital por ictericia, dolor y masa abdominal palpable localizada en hipocondrio derecho. En la anamnesis refirió episodios repetidos de pancreatitis aguda. La ecografía mostró dilatación de la vía biliar extrahepática (18 mm) con engrosamiento parietal. Ante la sospecha de quiste coledociano la conducta quirúrgica mas adecuada es:

- a) Extirpación de la vía biliar extrahepática, colecistectomía y reconstrucción biliodigestiva en Y de Roux
- b) Colecistectomía, coledocoduodenoanastomosis
- c) Colecistectomía, drenaje de la vía biliar con tubo de Kehr
- d) Esfinteropapilotomía y colocación de tutor por vía endoscópica

95) En un bocio nodular eutiroides, con nódulos menores de 2 cm, donde la punción con aguja fina es negativa para células neoplásicas, la conducta correcta es:

- a) Repetir la punción
- b) Cirugía programada
- c) Observación únicamente
- d) Tratamiento con hormona tiroidea



Residencias Médicas
Preguntas de Examen

96) ¿En qué variedad de hernias son más frecuentes el atascamiento y la estrangulación?

- a) Inguinales indirectas
- b) Inguinales directas
- c) Umbilicales
- d) Crurales

97) Un paciente de 6 meses de edad con bronquiolitis presenta la siguiente clínica: tiraje generalizado, aleteo nasal, FC: 148 por minuto, FR: 55 por minuto y sibilancias inspiratorias y espiratorias. De acuerdo con el "puntaje de gravedad en obstrucción bronquial de Tal y col.", ¿En qué categoría ubica al paciente?

- a) Leve
- b) Moderado
- c) Grave

d) Los datos son insuficientes para estimar puntaje

98) Un niño de 6 meses concurre para control periódico en Salud. Se trata de un recién nacido de término, de peso adecuado para edad gestacional. Actualmente su antropometría, estado inmunitario y maduración son normales. Al realizar las indicaciones, ¿Cuál de los siguientes alimentos aconseja EVITAR?

- a) Aceite
- b) Carne de vaca
- c) Espinaca
- d) Polenta

99) En un paciente en coma, con sospecha de intoxicación con benzodiazepinas ¿Cuál de las siguientes sustancias usaría como antídoto?

- a) Flumazenil
- b) Clorpromazina
- c) Naloxona
- d) Anticolinérgicos

100) ¿Cuál de los siguientes grupos de fármacos, son opciones para el tratamiento de mantenimiento del trastorno bipolar (maníaco-depresivo)?

- a) Litio, diazepam, maprotilina
- b) Litio, ácido valproico, carbamazepina
- c) Litio, amitriptilina, fenobarbital
- d) Litio, fenitoína, clozapina



- 1) C
- 2) B
- 3) A
- 4) B
- 5) D
- 6) B
- 7) B
- 8) D
- 9) C
- 10) A
- 11) D
- 12) D
- 13) C
- 14) A
- 15) C
- 16) B
- 17) C
- 18) C
- 19) B
- 20) A

- 21) C
- 22) B
- 23) D
- 24) D
- 25) A
- 26) C
- 27) D
- 28) A
- 29) A
- 30) C
- 31) B
- 32) B
- 33) C
- 34) B
- 35) B
- 36) B
- 37) B
- 38) C
- 39) B
- 40) C
- 41) C
- 42) D
- 43) B
- 44) C
- 45) C
- 46) A
- 47) A
- 48) B
- 49) D
- 50) C
- 51) C
- 52) D
- 53) B
- 54) A
- 55) C
- 56) A
- 57) D
- 58) D
- 59) A
- 60) C
- 61) C
- 62) D
- 63) B
- 64) D
- 65) B
- 66) C
- 67) A
- 68) A
- 69) C
- 70) C
- 71) C
- 72) D
- 73) C
- 74) B



- 75) D
- 76) B
- 77) C
- 78) C
- 79) D
- 80) A
- 81) D
- 82) C
- 83) C
- 84) C
- 85) D
- 86) D
- 87) D
- 88) D
- 89) D
- 90) D
- 91) D
- 92) B
- 93) C
- 94) A
- 95) D
- 96) D
- 97) C
- 98) C
- 99) A
- 100) B

Resultado de apelaciones

PREGUNTA 78: RESPUESTAS CORRECTAS B y C

PREGUNTA 83: RESPUESTA CORRECTA D

