

Selección de caso:

A

Nombre del caso: Mujer de 64 años con dorsalgia de un mes de evolución, poliartralgias crónica, fatigabilidad y anemia ferropénica.

Número de preguntas: 10

Número de preguntas de tipo test: 10

Puntos de no retorno: 1

B

Nombre del caso: Mujer de 40 años que consulta por fenómeno de Raynaud y disnea.

Número de preguntas: 10

Número de preguntas de tipo test: 10

Puntos de no retorno: 1



Selección de caso:

Ha seleccionado el caso:

Pulse el botón "Imprimir" para imprimir su elección de caso y comenzar la prueba. Pulse el botón "Anterior" para modificar su elección.

◀ Anterior



Imprimir



PRUEBA PRÁCTICA REUMATOLOGÍA

CASO CLÍNICO A

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



Información

Siguiente



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Antecedentes personales:

Mujer de 64 años.

No hábitos tóxicos.



oral y que

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



Motivo de consulta

Desde hace varios años viene presentando cuadro de poliartralgias generalizadas sobre todo en rodillas, tobillos y caderas, acompañado de astenia y fatigabilidad.

En el último mes presenta dorsalgia de carácter mecánico que ha ido aumentando en intensidad.

No presenta otros síntomas sistémicos o constitucionales.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Exploración física:

Afectada por el dolor.

No sinovitis ni inflamación articular.

Columna dorsal con dolor y limitación a la movilidad, con irradiación costal. No alteraciones de la estática.

Sacroilíacas libres.

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Analítica:

Hemograma normal. VSG 9.

Bioquímica:

- Calcemia: 6,9 mgr/dl**
- Fosfatasa alcalina: 350 UI/l (N < 290)**
- GOT_ v65 UI y GPT 86 UI
- Glucosa, colesterol, creatinina y fosforo: normales
- Hormonas tiroideas: T4 5,2 ng/dl; THS 1,9 un/ml
- PTH:242 (N < 60)**
- Calciuria: 9 mgr/dia**
- CPK: de 300 (N < 160)
- Los niveles de 25 OH vitamina D3: 0,5 ng/ml.**

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

RADIOLOGÍA



RX COLUMNA 02-2007

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 1:
LA SITUACIÓN METABÓLICA QUE EXPRESA LA ANALÍTICA ES ACORDE CON:
(3 puntos)

A. Hiperparatiroidismo primario.

B. Osteomalacia.

C. Hiperfosfatasia.

D. Pseudohipoparatiroidismo.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 2:
EN LA RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSAL SE OBSERVA:
(2 puntos)

- A. Es absolutamente normal.
- B. Se objetiva 3 fracturas vertebrales grado I.
- C. Se objetiva 2 fracturas vertebrales grado II.
- D. Se objetiva 2 fracturas vertebrales grado I.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 3:
¿QUÉ TRATAMIENTO INICIAL RECOMENDARÍA?
(2 puntos)

A. Calcio + Vitamina D3.

B. Corticoides.

C. Bifosfonatos.

D. Teriparatida.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



Pruebas Complementarias:

Estudiada en el Servicio de Digestivo por el aumento de transaminasas y cuadro de colon irritable:

- Tránsito intestinal normal.
- Colonoscopia y gastroscopia normal.
- Ecografía abdominal: Esteatosis hepática.
- VHBs Ag positivo; VHBe positivo.
- Diagnosticada de Hepatitis crónica virus B.

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 4:
**¿CUÁL DE ESTAS PRUEBAS COMPLEMENTARIAS APORTARÍA DATOS PARA EL
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO?**

(2 puntos)

A. Resonancia magnética nuclear.

B. Gammagrafía ósea.

C. Densitometría ósea.

D. Ninguna de ellas.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 5:
¿QUÉ OTRAS PRUEBAS ANALÍTICAS PODRÍAMOS SOLICITAR DE CARA AL
DIAGNÓSTICO?**

(3 puntos)

- A. Anticuerpos Anti-KLM1.
- B. Anticuerpos antigliadina.
- C. Anticuerpos Antitransglutaminasa.
- D. Marcadores tumorales CA 125, CEA y AFP.

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 6:
TRAS EL ESTUDIO REALIZADO POR EL SERVICIO DE DIGESTIVO,
¿QUE DEBERÍAMOS HACER?**

(3 puntos)

A. No hacer nada más. Con los datos obtenidos es suficiente.

B. Realizar una biopsia gastroduodenal.

C. Realizar una biopsia hepática.

D. Realizar una laparoscopia exploradora.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 



**Terminar
Examen**

Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área

Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Nuevas pruebas complementarias:

La DEXA aportó un T-score en columna de -3,5 DE, además de un T-score en cadera de -2,4 DE.

La gammagrafía ósea sin datos de hipercaptación osteoblástica.

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Evolución

Se instauro tratamiento, con mejoría de la calcemia, PTH y calciuria, aunque sin normalizarse completamente.

La CPK permanecía aumentada.

Los niveles de 25-OH-vitamina D, apenas se modificaron.

Vuelve a presentar anemia con ferropenia importante. Ferritina 1,5 ng/ml.

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Datos complementarios:

Confirmamos que aparecen anticuerpos antitransglutaminasa IgA positivos.

En la biopsia de la mucosa duodenal se observa atrofia severa de las vellosidades.

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 7:
¿CUÁL SERÍA NUESTRA CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA?
OSTEOPOROMALACIA CON FRACTURAS VERTEBRALES SECUNDARIA A:
(3 puntos)

A. Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

B. Enfermedad de Whipplel.

C. Enfermedad celíaca.

D. Colitis colágena.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 8:
¿CON QUÉ TRATAMIENTO SE NORMALIZARON TODOS LOS PARÁMETROS Y SE
NEGATIVIZARON LOS ANTICUERPOS?**

(2 puntos)

- A. Dieta adecuada.
- B. Bifosfonatos IV.
- C. Antibioterapia.
- D. Corticoides a dosis de 1 mg/kg/día.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 9:
CON EL TRATAMIENTO PRESCRITO TENEMOS QUE ESPERAR QUE LA DEXA:
(2 puntos)

A. Mejore al cabo del tiempo.

B. Se normalice totalmente.

C. Empeorará y será necesario tratamiento antireabsortivo.

D. No se modificará.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 10:
EN ESTE CASO DE OSTEOMALACIA, LA DOSIS DE VITAMINA D DEBE SER:
(3 puntos)

A. 400 UI/día por vía oral al día.

B. 40.000 UI/día por vía IM.

C. 4.000 UI/día por vía IM.

D. 400.000 UI/día por vía IM.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Finalizar ▶



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**





Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PRUEBA PRÁCTICA REUMATOLOGÍA

CASO CLÍNICO B

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



Información

Siguiente



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Antecedentes personales:

Mujer de 40 años de origen colombiano. Casada, trabaja en el servicio doméstico. Un hijo vivo sano. Amenorrea desde hace 12 meses. Leve secuela de poliomielitis en la pierna derecha. Apendicectomizada. Diagnosticada de esclerodermia hace 8 años por fenómeno de Raynaud y tratada durante 6 meses con D-penicilamina (no recuerda las dosis).

Motivo de consulta:

Empeoramiento del fenómeno de Raynaud desde que vive en España y dolor en las rodillas y en las manos (sobre todo la derecha) de un mes de evolución. Refiere disnea de esfuerzo en los últimos 2 meses y escasa tos seca. No ha tenido fiebre. Ocasionalmente tiene pirosis y ligera regurgitación de contenido ácido a la boca. Hace unos 10 años tuvo un episodio compatible con fotosensibilidad tras una exposición solar.

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Exploración física:

Buen estado general. TA 135/90. Fc 90 lpm. Presión venosa yugular normal. Eupneica. Tez morena. Aumento de consistencia de la piel de los párpados que dificulta la eversión del párpado inferior. Disminución de la apertura bucal. No se palpan adenopatías. La piel del tronco es normal, excepto por algunas zonas hiperpigmentadas en ambas escápulas. Auscultación cardiaca: tonos puros, regulares y rítmicos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado con algún crepitante seco en la base derecha. Abdomen sin masas ni organomegalias, no doloroso. Extremidades: Codos con parches hiperpigmentados alternando con otros hipopigmentados y algunas pequeñas zonas atróficas. La piel del dorso de los dedos de las manos no se deja pellizcar, parece engrosada y firme y muestra lesiones puntiformes eritematosas que se blanquean a la presión. En los pulpejos de los dedos tiene algunas erosiones puntiformes de fondo hiperqueratósico. Cianosis parcheada de los dedos de ambas manos con palidez en alguno de ellos y una línea de demarcación que le separa de la piel de color normal. Los pulsos radiales y pedios son normales.

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



Hemograma:

Hematíes:	4,57 x 10 ⁶ /μl	(3,80 - 6,00)
Hemoglobina	12,8 g/dl	(12 - 16)
VCM	81,9 u.cúbico	(78 - 98)
Leucocitos	5,05 x 10 ³ /μl	(4 - 11)
Neutrófilos	73,3%	
Linfocitos	17,3%	
Monocitos	4,7%	
Eosinófilos	1,4%	
Plaquetas	183 x 10 ³ / μl	(150 - 500)

Bioquímica:

Glucosa	82 mg/dl	(70 - 110)
Urea	22 mg/dl	(15 - 45)
Creatinina	0,6 mg/dl	(0,6 - 1,3)
Ácido úrico	3,9 mg/dl	(2,6 - 6,0)
GOT - ASAT	30 U/L	(10 - 37)
GPT - ALAT	40 U/L	(10 - 65)
Gamma-GT	12 U/L	(5- 55)
Fosfatasa Alcalina	54 U/L	(50 - 136)
LDH	236 U/L	(100 - 190)
Creatinkinasa	165 U/L	(20 - 215)

Orina:

Densidad	1015
pH	7
Proteínas	Negativo
Glucosuria	Normal
Cuerpos cetónicos	15
Bilirrubina	Negativo
Hemoglobina	Negativo
Nitritos	Negativo
Urobilinógeno	Negativo
Leucocitos	Negativo
Sedimento	No procede

Marcadores hepáticos:

HBsAg	0,39	Negativo
Anti-HBs	2,00	Negativo
Anti-HBc	1,93	Negativo
Anti-Virus Hepatitis C	<0,02	Negativo
H.I.V. Screening		Negativo

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero - Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Reactantes de fase aguda:

Velocidad de sedimentación	35 mm	(<30)
Proteína C reactiva	31,7 mg/l	(1 - 6)

Autoanticuerpos:

Factor reumatoide	79 UI/ml	(5 - 20)
ANA	15,23 Positivo	
Ac. Anti-DNA nativo	Negativo	
Ac. Anti-SmN	Negativo	
Ac. Anti-RNP	Negativo	
Ac. Anti-SSA	Positivo	
Ac. Anti-SSB	Negativo	
Ac. Anti-Scl70	Positivo	
Ac Anti-Jo-1	Negativo	
Ac. Anti-Cardiolipina IgG	5 GPLU/ml	(<19)
Ac. Anti-Cardiolipina IgM	14 MPLU/ml	(<10)
Ac. Anti-Beta2 GP1 IgG	9 EU/ml	(<20)
Ac. Anti-Beta2 GP1 IgM	27 EU/ml	

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero - Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Anticoagulante lúpico:

TPTA (AL) PC	27 s (27 - 35)
TPTA (AL) PC	27 s (26 - 40)
TPTA (AL) PP	31 s (27 - 35)
TPTA (AL) PP Incubado	31 s (26 - 40)
TPTA (AL) PC + PP	28 s
TPTA (AL) PC + PP Incubado	30 s
Anticoag. Lúpico TPTA (AL)	Negativo
LA1 PP	44 s. (28 - 44)
LA1 PN	33 s (28 - 44)
LA1 PP + PN	36 s.
LA2 PP	30 s. (28 - 32)
LA2 PN	29 s. (28 - 32)
LA2 PP + PN	29 s.
Ratio LA1/LA2 PP	1,50 (0,91 - 1,34)
Ratio LA1/LA2 PN	1,14
Ratio LA1/LA2 PP + PN	1,30
Anticoagulante Lúpico (LA1-LA2)	Positivo
Informe Hemostasia Especial:	Inhibidor lúpico positivo débil

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero - Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 1:
SEÑALE EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE:
(2,5 puntos)

- A. Enfermedad mixta del tejido conectivo.
- B. Esclerosis sistémica limitada.
- C. Esclerosis sistémica difusa.
- D. Síndrome antifosfolipídico secundario a esclerosis sistémica.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

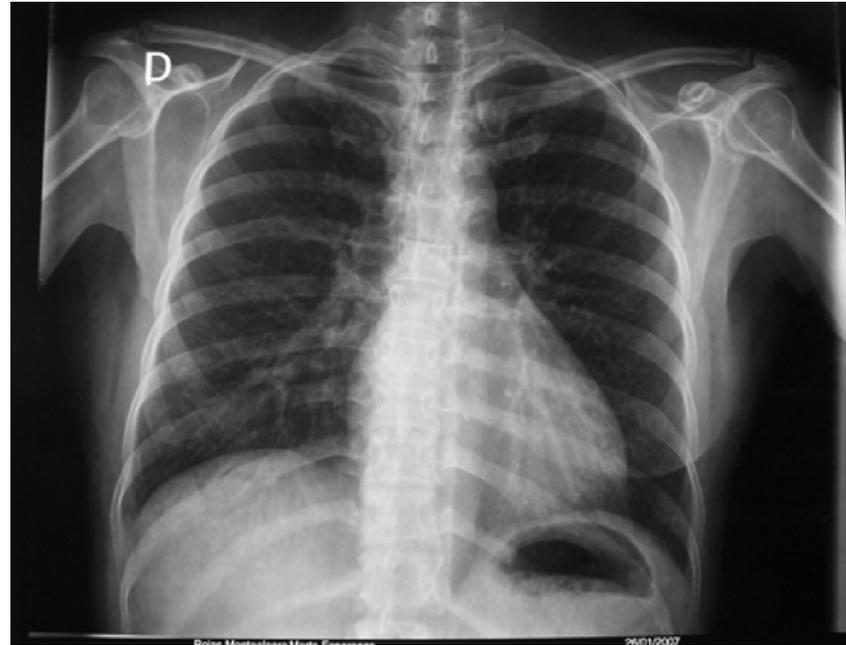
◀ Anterior



Siguiente ▶



**PREGUNTA 2:
SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA
RESPECTO A LA RADIOGRAFÍA DE
TÓRAX:**
(1,25 puntos)



- A. Cardiomegalia con crecimiento de cavidades derechas.
- B. Aumento del volumen de las arterias pulmonares.
- C. Patrón intersticial bilateral.
- D. Normal.

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



**PREGUNTA 3:
SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA
RESPECTO A LA RADIOLOGÍA DE
MANOS:**

(2,5 puntos)



- A. Normal.
- B. Erosión marginal en la 5ª metacarpo-falángica derecha.
- C. Acroosteolisis de los dedos 1º, 2º y 3º de la mano derecha.
- D. Pinzamiento de la interlínea entre hueso grande y ganchoso bilateral.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Ecocardiograma: Comentario

Válvula mitral con apertura y cierre normales.

Válvula aórtica con apertura y cierre normales.

Válvula pulmonar con apertura y cierre normales

Válvula tricuspídea con apertura y cierre normales.

Cavidades derechas de tamaño normal.

Aurícula izquierda de tamaño normal sin trombo ETT.

Ventrículo izquierdo de geometría normal con contracción homogénea y contractilidad conservada.

Doppler: llenado mitral normal, eyección aórtica normal. No se detectan flujos anómalos.

PREGUNTA 4:

SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA RESPECTO AL ECOCARDIOGRAMA:

(2,5 puntos)

A. Miocardiopatía restrictiva.

B. Normal y se descarta hipertensión arterial pulmonar.

C. Normal pero no se descarta hipertensión pulmonar.

D. Disfunción diastólica.

Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 



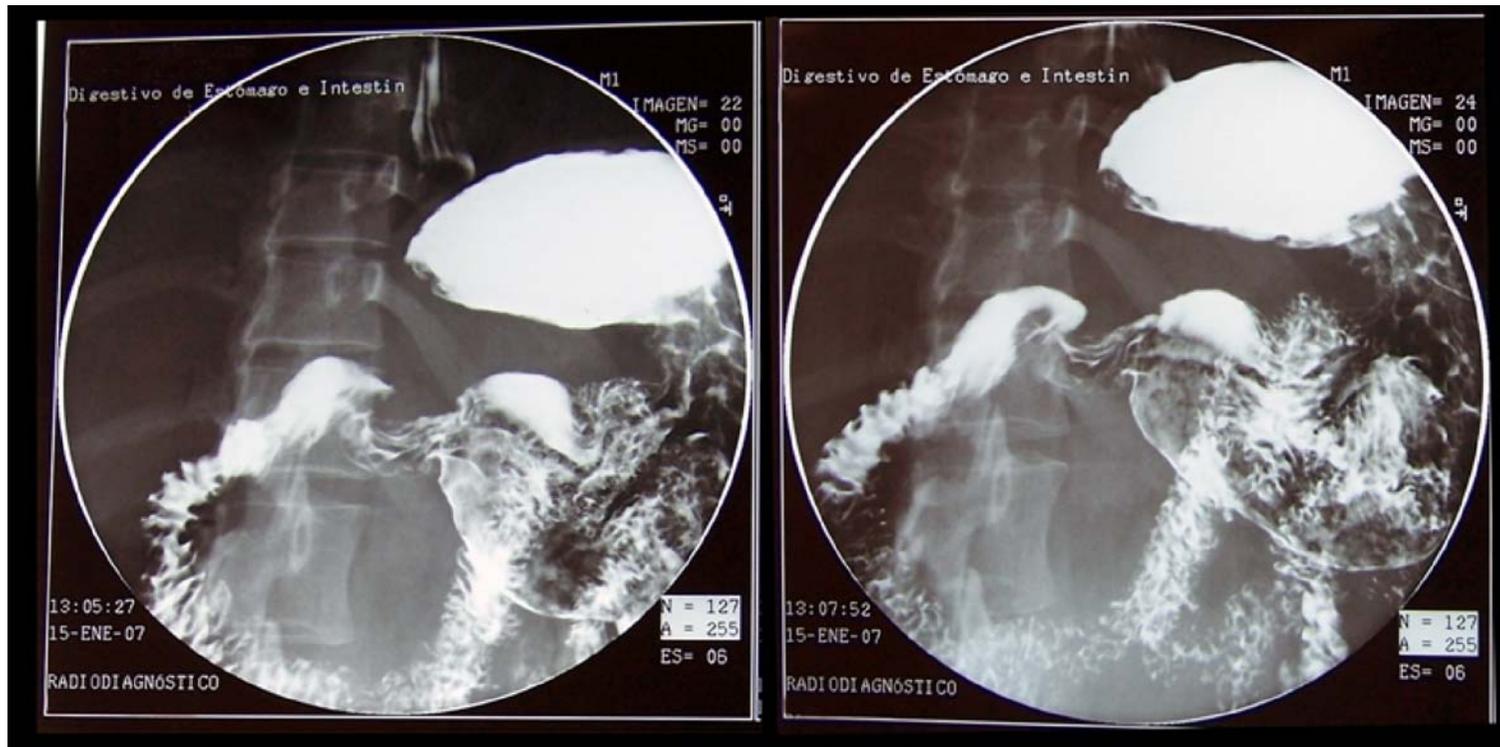
Tránsito esófago-gastro-duodenal:

Abdomen simple sin hallazgos.

Esófago con ausencia de onda primaria.

Estómago hipersecretor con motilidad y vaciamiento disminuido.

Bulbo y marco duodenal sin hallazgos radiológicos significativos.



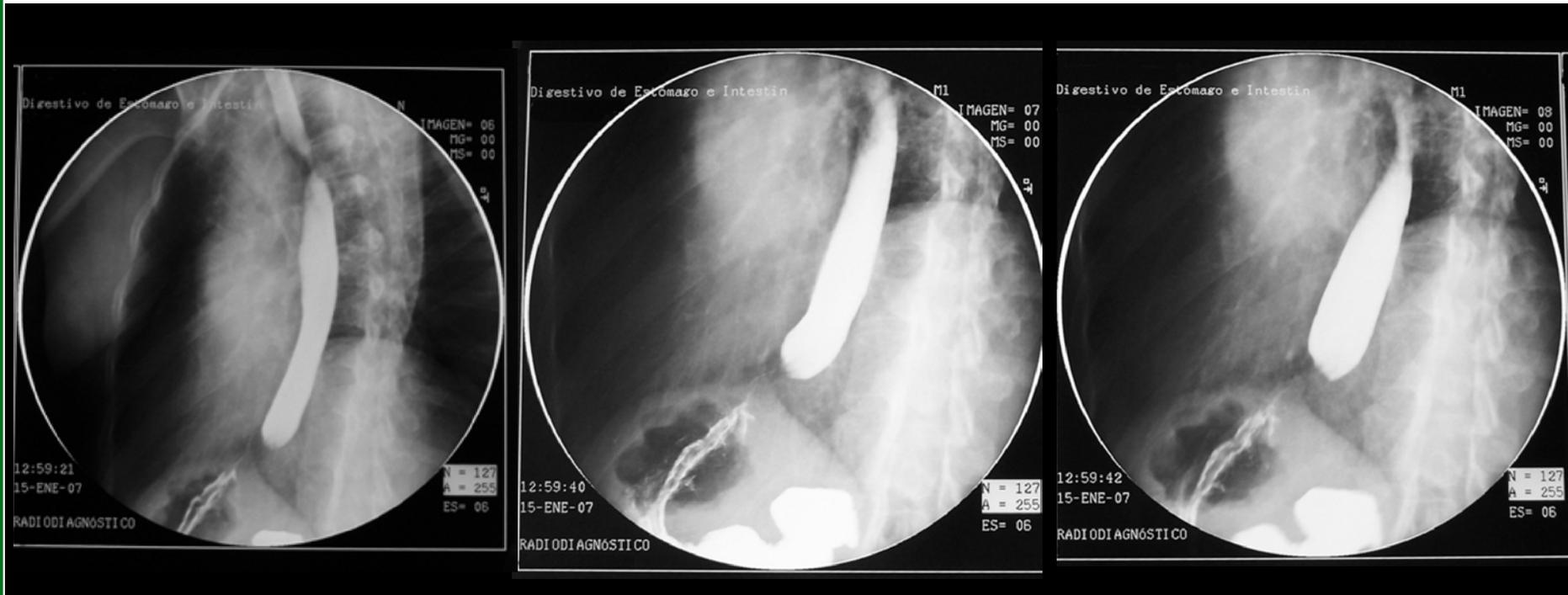
Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**



Especialidad: REUMATOLOGÍA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 5:
SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA RESPECTO DEL TRÁNSITO DIGESTIVO:
(1,25 puntos)

- A. Estas alteraciones son propias de esclerosis sistémica difusa.
- B. Estas alteraciones son propias de esclerosis sistémica limitada.
- C. Estas alteraciones son propias de esclerosis sistémica sin esclerodermia.
- D. Estas alteraciones pueden verse en cualquier subtipo de esclerosis sistémica.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 6:
SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA RESPECTO DE LA ESPIROMETRÍA:
(2,5 puntos)

- A. Normal.
- B. Patrón obstructivo.
- C. Patrón restrictivo.
- D. Patrón mixto.

Espirometría	Actual	Teórico	%
FVC	2,15	3,59	60
FEV1	2,07	2,84	73
FEV1%/VC MAX	96,42	79,84	121
FEF25	6,9	5,39	128
FEF50	3,39	3,82	89
FEF75	1,28	1,33	96
PEF	7,37	6,30	117
MMEF 75/25	2,90	3,42	85
PIF	4,74	3,95	120
FIF 50	4,40	3,64	121
FEF50 % FIF50	76,95		

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área

Difusión	Actual	Pred.	%Pred.
DLCOunc (ml/min/mmHg)	11,64	22,9	51
DLCOcor (ml/min/mmHg)		22,9	
DL/VA (ml/min/mmHg)	3,05	4,67	65
VA (L)	3,82	4,90	78
FVC/DLCO	1,17		

PREGUNTA 7:

SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA RESPECTO DE LA ESPIROMETRÍA:

(2,5 puntos)

- A. Normal.
- B. Disminución de la difusión proporcionada a la capacidad vital forzada.
- C. Disminución de la difusión desproporcionada a la capacidad vital forzada.
- D. El cociente FVC/DLCO tiene un valor predictivo de hipertensión arterial pulmonar.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 8:
¿QUÉ EXPLORACIÓN COMPLEMENTARIA SOLICITARÍA EN ESTE MOMENTO?
(3,75 puntos)

- A. Gammagrafía pulmonar de ventilación perfusión.
- B. Tomografía axial computarizada con cortes finos.
- C. Estudio de hemodinámica para descartar hipertensión arterial pulmonar.
- D. Broncoscopia con biopsia transbronquial.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área

Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

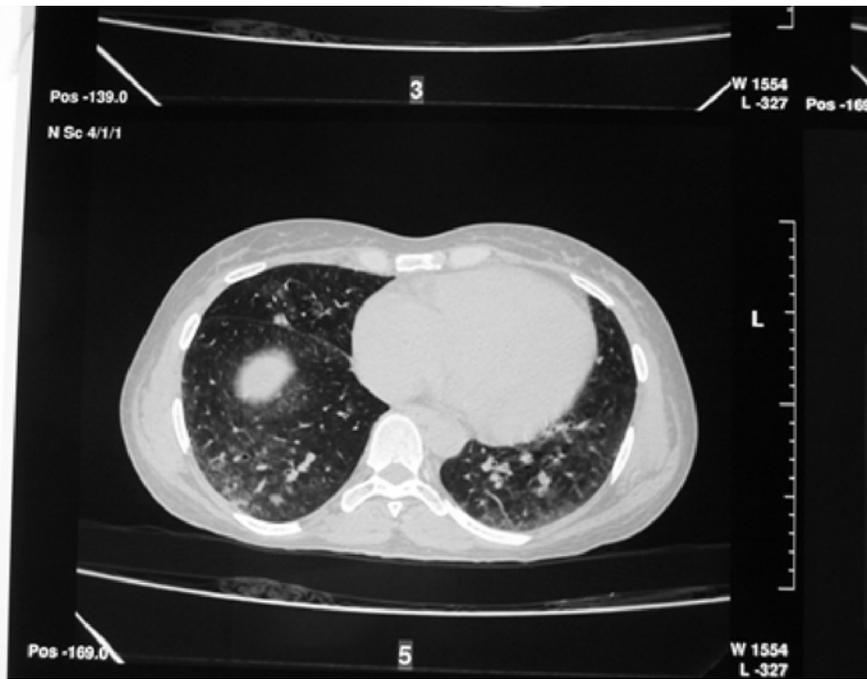
Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶

Tomografía axial computarizada sin contraste



Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



Tomografía axial computarizada sin contraste

Se realizan cortes axiales de tórax desde vértices pulmonares con cortes de 10 mm y reconstrucciones de 10 mm, añadiendo cortes de alta resolución.

En la ventana de mediastino se identifican adenopatías de tamaño en torno al centímetro en la ventana aortopulmonar y paratraqueales derechas.

En la ventana de parénquima y en los cortes de alta resolución se aprecian algunas imágenes de bronquiectasias en las bases, asociado a la presencia de vidrio deslustrado de predominio periférico y en bases pulmonares.



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 9:
SEÑALE EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE DE LA TOMOGRAFÍA AXIAL
COMPUTARIZADA DE TÓRAX:**

(3,75 puntos)

- A. Fibrosis pulmonar avanzada.
- B. Alveolitis aguda.
- C. Neumonía por microaspiraciones nocturnas.
- D. Neumonía organizante criptogenética (antes conocida como BONO o bronquiolitis obliterante con neumonía organizada).

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 10:
SEÑALE EL TRATAMIENTO MÁS RECOMENDABLE EN ESTA PACIENTE:
(2,5 puntos)

- A. Corticoides a baja dosis.
- B. Metotrexato 20 – 25 mg/semanales asociado a corticoides.
- C. Corticoides + ciclofosfamida en bolos (6 meses) seguido de azatioprina.
- D. Corticoides + bosentan.

Especialidad: *REUMATOLOGÍA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Finalizar ▶