

Selección de caso:

A **Nombre del caso:** Varón de 68 años con parestesias en miembros inferiores.
Número de preguntas: 6
Número de preguntas de tipo test: 0
Número de preguntas de respuesta corta acotada: 0
Número de preguntas de respuesta corta abierta: 6
Puntos de no retorno: 5

B **Nombre del caso:** Varón de 71 años con paresia facial y de brazo izquierdo.
Número de preguntas: 6
Número de preguntas de tipo test: 0
Número de preguntas de respuesta corta acotada: 0
Número de preguntas de respuesta corta abierta: 6
Puntos de no retorno: 5



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



Información

Imprimir



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



**Terminar
Examen**

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

PRUEBA PRÁCTICA MEDICINA INTERNA

CASO CLÍNICO A

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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



Información

Siguiente



**Terminar
Examen**

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

Historia clínica

Varón de 68 años.

No alergias medicamentosas.

Fumador de 1 paquete al día.

Hipertensión arterial.

No diabetes ni dislipemia.

Hipertrofia benigna prostática.

No intervenciones quirúrgicas.

Tratamiento habitual: Ácido acetil salicílico, Diltiacem, Doxazosina.

En los últimos 2-3 meses presenta clínica de dolor neuropático y parestesias de miembros inferiores, progresivamente invalidantes junto con síndrome constitucional con pérdida de 7 kg de peso.

No dolor abdominal ni fiebre.

Ningún síntoma digestivo, respiratorio, urinario.

No dolores óseos.

Nada más en el interrogatorio pormenorizado.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

Exploración

Buen estado general.
Orofaringe y palpación de cuello normal.
No adenopatías periféricas.
Auscultación cardiopulmonar normal.
Abdomen sin hallazgos.
Pares craneales normales.
Fundoscopia sin hallazgos.
Fuerza conservada en miembros superiores e inferiores.
No piramidalismo.
Pruebas cerebelosas normales.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

 Anterior



Siguiente 



**Terminar
Examen**

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

**PREGUNTA 1:
¿QUÉ ANTECEDENTES CREE QUE FALTAN EN ESTE INTERROGATORIO
CLÍNICO Y QUÉ DATOS ECHA DE MENOS EN LA EXPLORACIÓN FÍSICA?**

(4 puntos)

ESPECIFICAR UN MÁXIMO DE 5 EN TOTAL, POR ORDEN DE IMPORTANCIA CLÍNICA. A SER POSIBLE UNA PALABRA, EN SU CASO, UNA FRASE CORTA.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



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**"



**Terminar
Examen**

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

No hábitos tóxicos ni exposición laboral y/o accidental a los mismos.

Reflejos osteotendinosos abolidos bilateralmente en miembros inferiores.

Discreta hipoestesia simétrica en miembros inferiores.

Analítica básica

Bioquímica: creatinina:1,22 mg/dl, urea 50 mg/dl. Proteínas totales: 5,1 g/dl. Perfil hepático y hormonas tiroideas normales. Glucemia basal, curva de glucemia y Hb glicosilada normales.

Hemograma normal. VSG: 88 mm/1ªhora.

Cuantificación de inmunoglobulinas normales.

Rx de tórax y ecografía abdominal normal.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 2:
**¿QUÉ PRUEBAS COMPLEMENTARIAS ECHA EN FALTA EN LA FASE
DIAGNÓSTICA INICIAL? (5 puntos)**

NO MÁS DE 5, POR ORDEN DE CAPACIDAD RESOLUTIVA, TRAS SU VALORACIÓN DEL CASO.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



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**"



**Terminar
Examen**

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

Proteinuria en orina de 24h: 3,05 gr/l.
Albúmina plasmática: 2,7 g/dl.

ENG: signos de grave neuropatía sensitiva y motora, axonal y desmielinizante. Se descarta plexopatía.

La Rx de tórax y la ecografía abdominal, le recordamos, eran normales.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



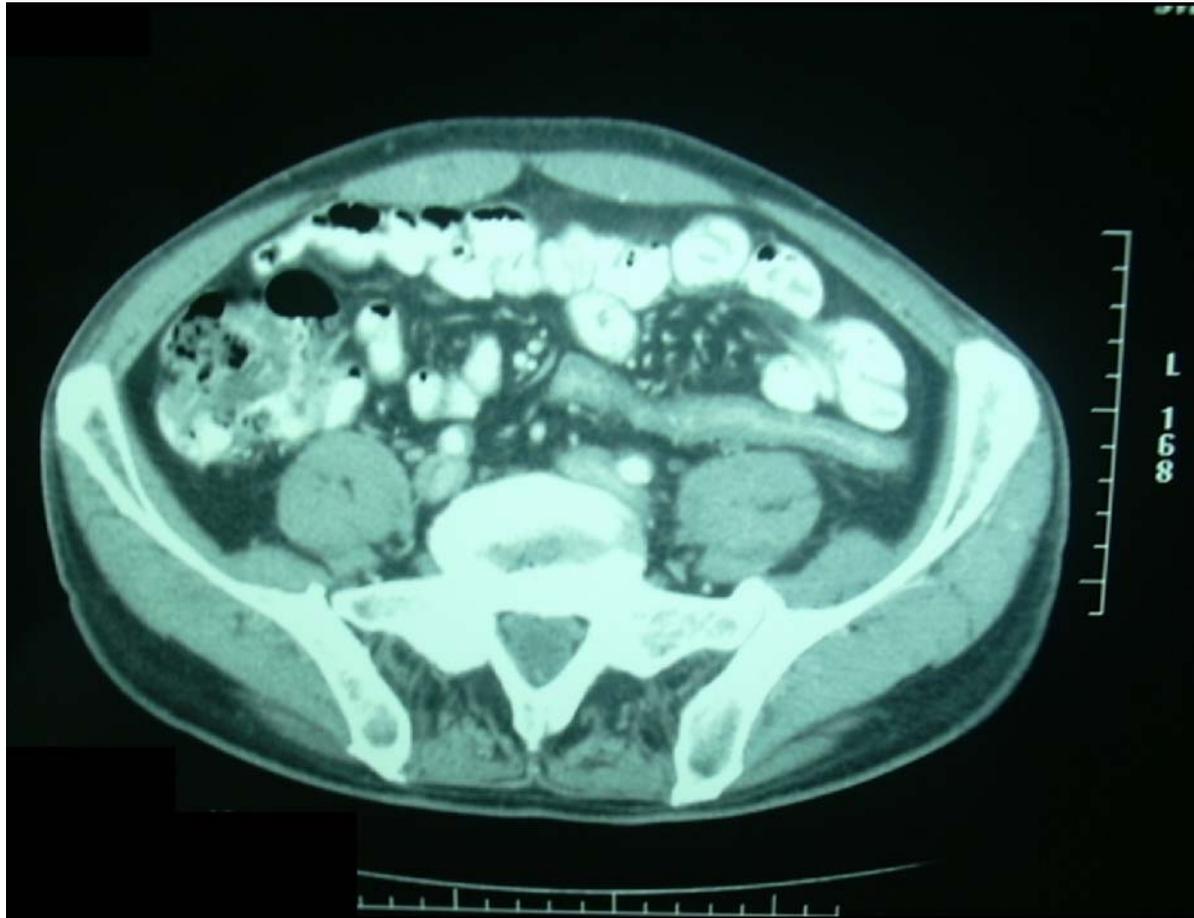
Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

Tac de abdomen



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

**PREGUNTA 3:
DESCRIBA EL CORTE DEL TAC DE ABDOMEN ANTERIOR QUE ORIENTE AL
DIAGNÓSTICO. (3 puntos)**



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



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**"



TAC DE ABDOMEN: corte de TAC abdominal con contraste oral e intravenoso en el que se aprecia estructura ósea a nivel de pelvis sin hallazgos patológicos. Asas intestinales rellenas, sin patología y riñones y retroperitoneo sin adenopatías, masas, ni otras alteraciones orientadoras al diagnóstico. TAC normal.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Información

Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 4:

¿CUÁL SERÍA SU DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO EN ESTE PACIENTE?

(5 puntos)

ESCRIBA, POR ORDEN DE POSIBILIDADES, UN MÁXIMO DE 5 CAUSAS POSIBLES DE ÉSTE.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



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**"



Polineuropatía mixta axonal y desmielinizante y proteinuria nefrótica en paciente de 68 años no diabético.

Se reciben estas nuevas pruebas diagnósticas:

- Serología VIH, VHC, VHB, Borrelia y luética negativa.
- ANA, ANCA y FR negativos.
- Crioglobulinas negativas.
- Marcadores tumorales negativos.
- Porphirinas en sangre, orina y heces normales.
- Vitamina B12 normal.

LCR: Ausencia de disociación albúmino – citológica.

Médula ósea: 3,8% de células plasmáticas clonales tipo Kappa.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

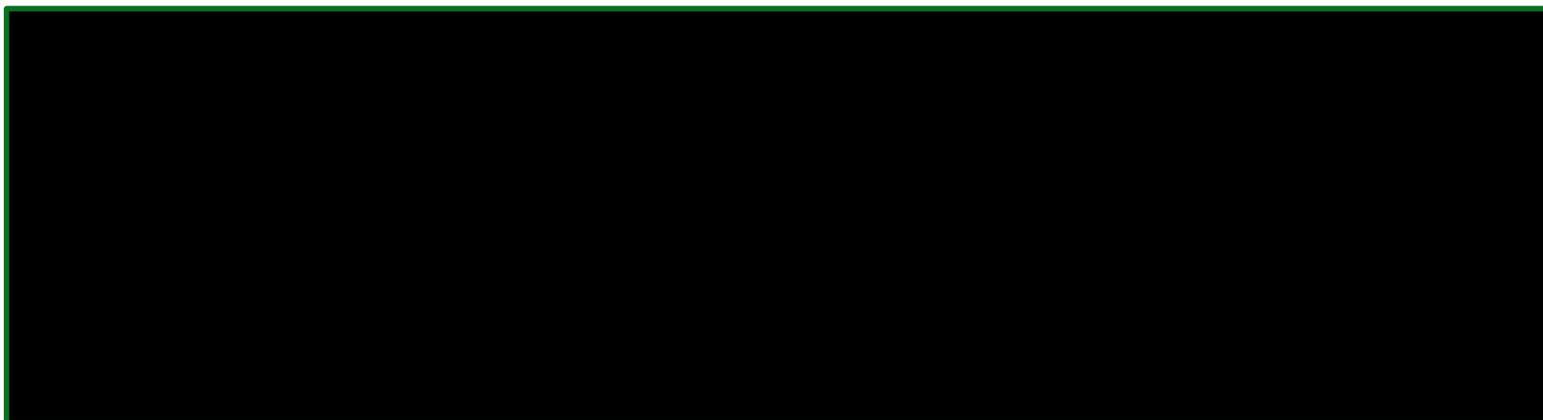
**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 5:
¿QUÉ OTRAS PRUEBAS CULMINARÍAN EL DIAGNÓSTICO? (4 puntos)



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



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**"



Cadenas ligeras en orina: cadena ligera Kappa en orina de 1,7 mg/dl (N:0-0,7).

Biopsia de nervio sural: depósito de material amiloide compatible con neuropatía amiloide con estudio inmunohistoquímico negativo para amiloide AA, transtirretina negativa.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Información

Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 6:
**¿CUÁL ES SU DIAGNÓSTICO? ¿QUÉ FÁRMACOS PRESCRIBIRÍA COMO
TRATAMIENTO ESTÁNDAR Y CUÁLES SON LAS ALTERNATIVAS
TERAPÉUTICAS? (4 puntos)**

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

Enero – Febrero – Marzo
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: *MEDICINA INTERNA*

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





Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



**Terminar
Examen**

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

PRUEBA PRÁCTICA MEDICINA INTERNA

CASO CLÍNICO B

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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



Información

Siguiente



**Terminar
Examen**

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

ANTECEDENTES PERSONALES

Varón de 71 años. Diabetes mellitus tipo 2 desde hace 15 años. HTA esencial sin tratamiento. Fumador activo de 15 cigarrillos/diarios. No otros factores de riesgo vascular conocidos. Tres meses antes de su ingreso fue diagnosticado de síndrome de intestino irritable tras colonoscopia, gastroscopia y ecografía abdominal normales. Tratamiento habitual: metformina, glicazida, omeprazol, lactitol y analgésicos. No alergias medicamentosas conocidas.

ENFERMEDAD ACTUAL

Acudió a Urgencias por presentar, 4 horas antes, imposibilidad para cerrar el ojo izquierdo, desviación de la comisura bucal y parestesias faciales izquierdas. Sin alteración de la conciencia o disartria. Refería así mismo, sensación de menor fuerza en miembro superior izquierdo que había notado desde hacía una semana y sensación de hormigueo en ambas extremidades superiores, desde hacía unos meses. El paciente continuaba refiriendo dolor abdominal y estreñimiento sin síntomas respiratorios de ningún tipo.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

 Anterior



Siguiente 



EXPLORACIÓN FÍSICA

TA: 170/95 mmHg; T^a: 37°C. Consciente, orientado, bien hidratado y perfundido. Coloración normal de piel y mucosas, eupneico. No adenopatías periféricas. No bocio ni soplos carotídeos. AC: rítmico a 70 latidos por minuto; AP: sin hallazgos. Abdomen distendido, con ligero dolor a la palpación de hemiabdomen izquierdo. Sin signos de peritonismo ni visceromegalias. Extremidades inferiores sin hallazgos patológicos.

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS EN URGENCIAS

Hemograma: Hb: 14.2 g/dl; Hto: 42%; VCM: 82 fL; leucocitos: 8.260 mm³ (neutrófilos: 64,7%; linfocitos: 22,2%; monocitos: 8,5%; eosinófilos: 2,9%); plaquetas: 359.000 mm³; coagulación: normal.

Estudio bioquímico: glucosa: 188 mg/dl; urea: 32,7 mg/dl; creatinina: 1,25 mg/dl; Na: 134,4 mEq/L; K: 4,75 mEq/L; orina y sedimento: sin hallazgos.

ECG: RS a 70 x min sin alteraciones significativas.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 1. (4 puntos)

1.A. ¿QUÉ DATOS DE LA EXPLORACIÓN CLÍNICA ECHA EN FALTA, EN ESTE CASO?

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

**1.B. DIGA NO MÁS DE TRES DATOS, PATOLÓGICOS O NO, DE LA SIGUIENTE
RX DE TÓRAX PA.**



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior

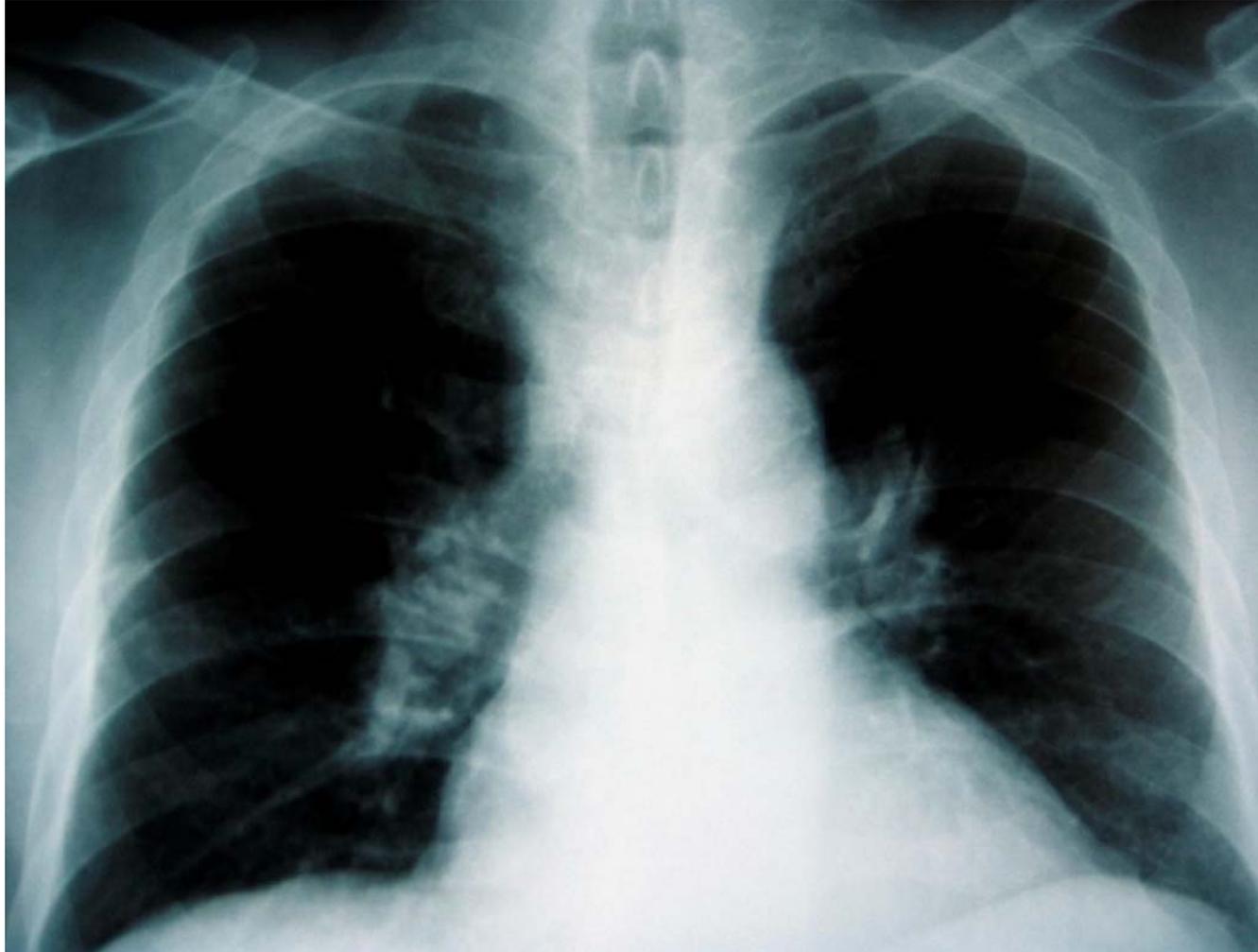


Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

**1.C. ¿QUÉ TÉCNICA DE IMAGEN, NECESARIA EN ESTA ETAPA INICIAL,
ADEMÁS DE LA RX DE TÓRAX, NO LE HEMOS ENTREGADO?**



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
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: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

Exploración neurológica: marcha y tándem normales.

No rigidez de nuca.

Disminución leve de fuerza en miembro superior izquierdo 3-4/5.

Reflejos osteotendinosos abolidos en miembros inferiores e hiporreflexia en miembros superiores.

Reflejos cutáneos plantares flexores.

Parálisis facial izquierda con desviación de la comisura bucal e imposibilidad de cerrar el párpado.

Sensibilidad y sistema extrapiramidal normales.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

Rx tórax PA: discreta hiperinsuflación pulmonar. Hilio derecho patológico, aumentado de tamaño y posible ensanchamiento mediastínico. No condensación ni masas en campos pulmonares.

TAC de cráneo: rigurosamente normal a las 72 horas del ingreso.

TAC ABDOMINO - PÉLVICO: divertículo en colon descendente y sigma, sin signos de diverticulitis. No otros hallazgos de interés.

RM craneal: sin hallazgos significativos.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

VSG 27 mm. PCR: 0,11 mg/dl.

Ácido úrico, colesterol, triglicéridos, bilirrubina, proteínas, GPT, GOT, GGT y fosfatasa alcalina: normales.

Ca: 10,36 mg/dl; fósforo: 2,85 mg/dl.

PPD (Mantoux): negativo.

Alfa feto proteína, CEA, Ca 19.9, CA 125, PSA, PSA libre: normales.

Serología para VIH, virus de la hepatitis B y C, Toxoplasma, CMV, Borrelia: negativas.

Hormonas tiroideas y cortisol plasmático, proteinograma: normales.

LCR: leve hiperproteinorraquia. Resto normal.

ECOCARDIOGRAMA: hipertrofia leve del VI con contractibilidad global y segmentarías conservadas. No patología valvular. Flujo diastólico con patrón de mala relajación del VI. Resto de exploración normal.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



PREGUNTA 2:
¿QUÉ EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS INSTRUMENTALES PRECISARÍA,
APARTE DE ESTAS QUE LE PROPORCIONAMOS, PARA PROGRESAR EN EL
DIAGNÓSTICO? (4 puntos)

NO MÁS DE 5, POR ORDEN DE CAPACIDAD RESOLUTIVA, TRAS SU VALORACIÓN DEL CASO.



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**"



FIBROBRONCOSCOPIA:

Bronquio principal derecho con abombamiento de pared posterior, carina ensanchada y distorsionada. En Bronquio Lobar Superior Derecho se objetiva una mucosa edematizada, sin signos de infiltración, con subsegmento anterior estenosado. No se pudo realizar biopsia transbronquial.

Los resultados citohistológicos del BAS y de la biopsia bronquial sólo mostraron signos inflamatorios sin evidencia de malignidad.

EMG: signos de polineuropatía periférica sistémica de tipo mixto de predominio sensorial distal, grado II/V, con compresión puntual discreta de ambos nervios cubitales a nivel de codo, donde se registra una desmielinización sensorial.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ ◯ Anterior



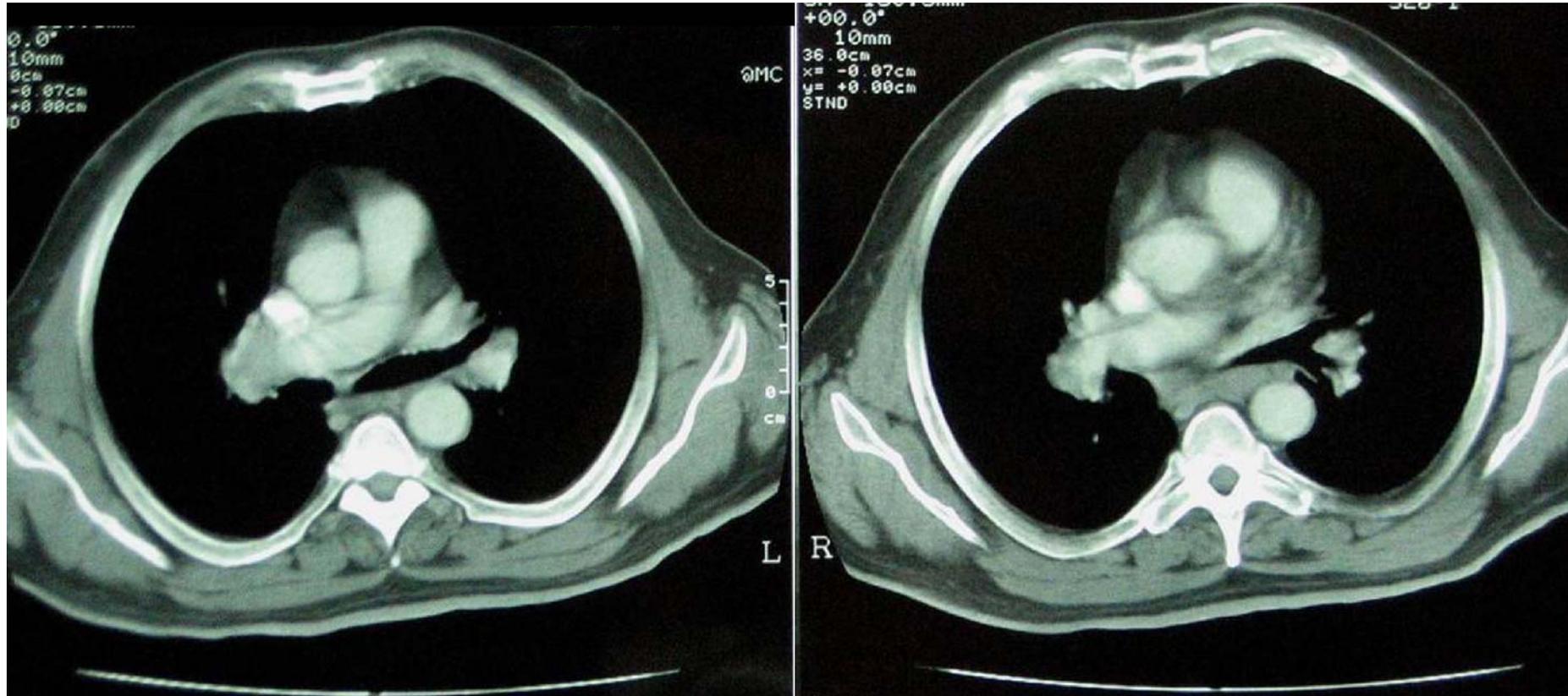
Siguiente ▶ ◯



**Terminar
Examen**

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

TAC TORÁCICO



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



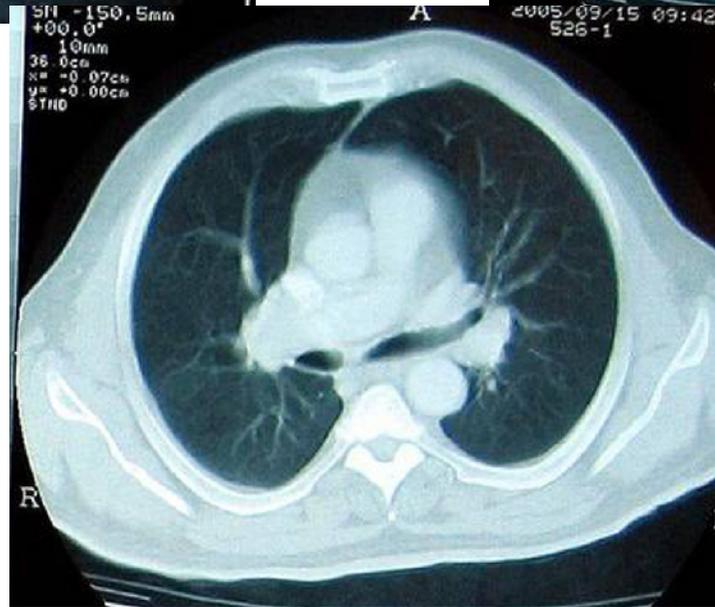
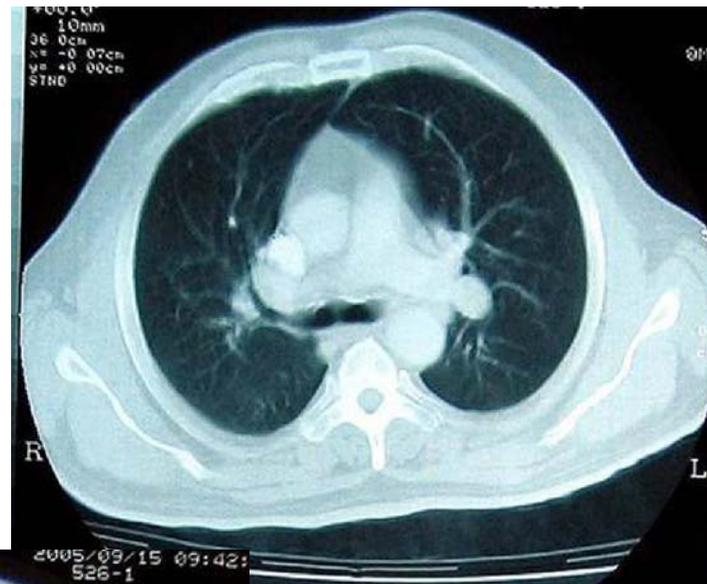
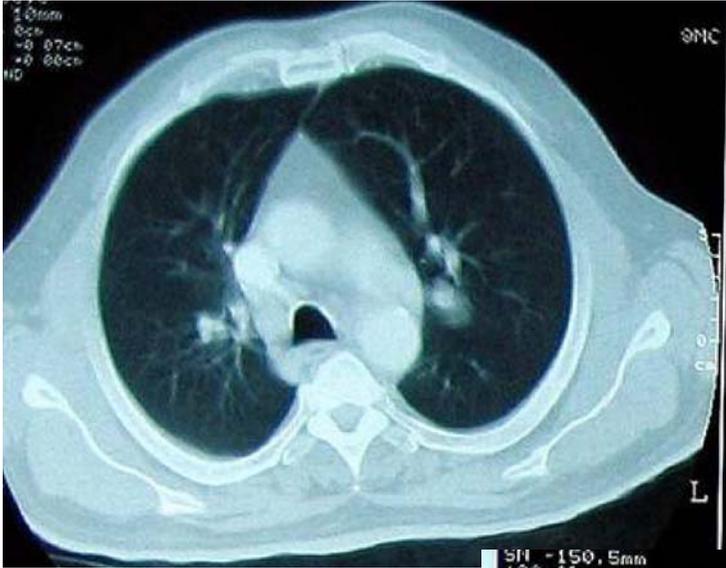
Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

TAC TORÁCICO



Especialidad: MEDICINA INTERNA

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

**PREGUNTA 3:
DESCRIBA QUÉ IMÁGENES VE EN ESTOS CORTES DE TAC TORÁCICO QUE
ORIENTEN AL DIAGNÓSTICO. (3 puntos)**



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



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**"



**Terminar
Examen**

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

Adenopatías de tamaño significativo a nivel paratraqueal, subcarinal e hiliares.

En hilio derecho puede haber un componente tumoral con nódulo parenquimatoso adyacente, menor de 1 cm.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ ◯ Anterior



Siguiente ▶ ◯



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 4:

¿CUÁL SERÍA SU DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO EN ESTE PACIENTE? (5 puntos)

ESCRIBA, POR ORDEN DE POSIBILIDADES, UN MÁXIMO DE 5 CAUSAS POSIBLES.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



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**"



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 5. (5 puntos)

5.A. SE DECIDE INICIAR TRATAMIENTO EMPÍRICO CON CLARA MEJORÍA DE LOS SÍNTOMAS. ¿CUÁL CREE QUE PUDO SER EL TRATAMIENTO?

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

**5.B. ADEMÁS, SE RECLAMÓ UNA DETERMINACIÓN ANALÍTICA SOLICITADA,
PERO NO RECIBIDA. ¿QUÉ PARÁMETRO ANALÍTICO SE RECLAMÓ?**



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



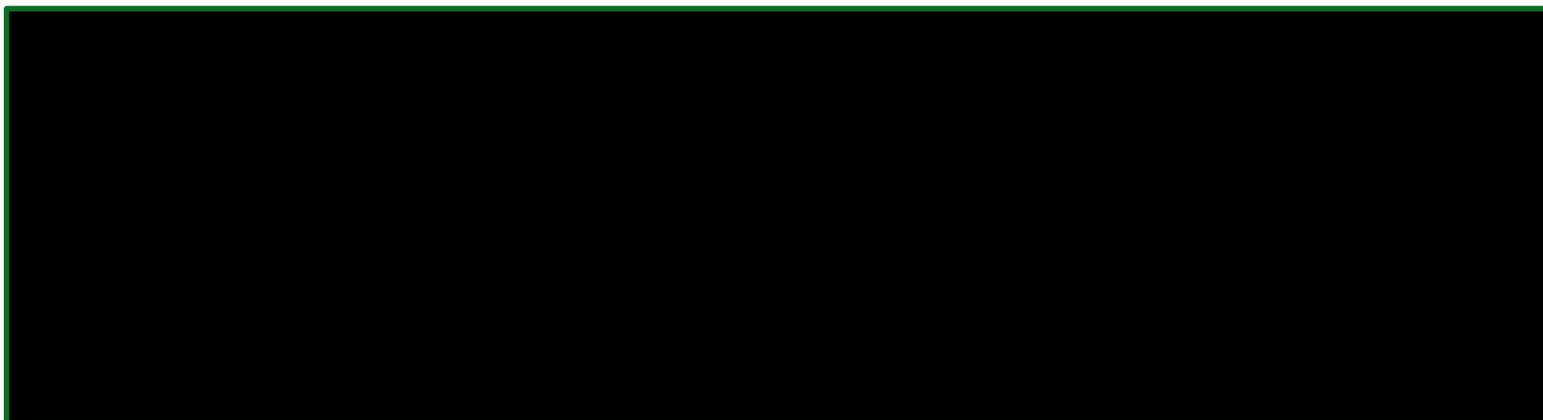
Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

5.C. ¿CON QUÉ PRUEBAS HUBIERA FINALIZADO EL DIAGNÓSTICO?



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



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**"



**Terminar
Examen**

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

Metilprednisolona 1 mg/KG/Día.

ECA: 79 U/L (8-52).

Tomografía por emisión de positrones (PET) donde se apreciaron múltiples focos hipermetabólicos que se extienden desde mediastino hacia ambos hilos pulmonares, afectando desde los grupos 2 y 4 R hasta el espacio subcarínico y ventana aortopulmonar. Pese a la elevada actividad metabólica de las adenopatías descritas, su aspecto simétrico y morfología sugieran más un proceso inflamatorio-granulomatoso que neoplásico, aunque esta posibilidad tampoco se puede descartar por completo. El resto del estudio fue normal.

Mediastinoscopia: biopsia de adenopatía.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 6:
¿CUÁL CREE QUE FUE LA HISTOLOGÍA DEL GANGLIO?
EMITA EL JUICIO CLÍNICO MÁS COMPLETO QUE CREA DE ESTE PACIENTE.
(4 puntos)

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

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

◀ Anterior



Finalizar ▶