

Selección de caso:

A

Nombre del caso: paciente de 49 años de edad, bebedor habitual que acude a urgencias por ictericia y desorientación temporoespacial.

Número de preguntas: 15

Número de preguntas de tipo test: 15

Número de preguntas de respuesta corta acotada: 0

Número de preguntas de respuesta corta abierta: 0

Puntos de no retorno: 2

B

Nombre del caso: Paciente de 57 años con diarrea y rectorragias.

Número de preguntas: 15

Número de preguntas de tipo test: 15

Número de preguntas de respuesta corta acotada: 0

Número de preguntas de respuesta corta abierta: 0

Puntos de no retorno: 2



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



**Terminar
Examen**

PRUEBA PRÁCTICA APARATO DIGESTIVO

CASO CLÍNICO A

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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



Información

Siguiente



Antecedentes Personales

Varón de 49 años de edad, bebedor habitual de 80-120 grs de etanol diarios.

Fue intervenido por ulcus perforado y trasfundido hace 20 años.

Realiza tratamiento de diabetes mellitus de tipo 2 con metformina.

Motivo de Consulta

Es conducido por un familiar a Urgencias al presentar deterioro del estado general, con agitación, irritabilidad, desorientación y somnolencia progresiva de dos días de evolución.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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



**Terminar
Examen**

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

Exploración Física

Bajo grado de conciencia, TA: 85/50, T^a: 37.4°C. Ictericia de piel y mucosas.

Flapping tremor. Signos físicos de malnutrición y telangiectasias faciales.

Abdomen algo distendido, con oleada ascítica, que no impide palpar Hepatomegalia y edemas distales.



Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

Analítica :

Hematimetría: Leucocitos: 18.400/mm³ (90% neutrófilos), Hb: 10.5 gr/dl, Hcto: 28%, VCM: 109 fl, plaquetas: 67.000/mm³.

Estudio de coagulación: actividad de protrombina 28%, TTPa: 64, INR 2.7

Serología: HBsAg: negativo, Ac-HBs: negativos, HBeAg: negativo, Ac.HBe: positivos, Ac-HBc: positivos.

Bioquímica: Glucosa: 152 mg/dl, urea: 98 mg/dl, creatinina: 2.1 mg/dl, sodio: 126 mEq/L, potasio: 5.7 mEq/L, AST: 102 U/L, ALT: 34 U/L, GGT: 650 U/L, FA: 187 U/L, bilirrubina total: 8 mg/dl, bilirrubina directa: 6 mg/dl, proteínas totales: 4.9 gr/dl, albúmina: 2.9 gr/dl. Hierro: 190 ug/dl, ferritina: 780 ng/ml. Alfafetoproteína: 123 ng/ml.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

**PREGUNTA 1:
EN UN PRIMER ENFOQUE DIAGNÓSTICO, ¿HACIA QUÉ PROCESO
DIRIGIRÍA SU ATENCIÓN? (2 puntos)**

- A. Hepatitis crónica de causa viral.
- B. Síndrome de abstinencia.
- C. Cirrosis hepática descompensada.
- D. Hepatitis fulminante.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 2:
EL ESTUDIO ANALÍTICO REFLEJA DIFERENTES ALTERACIONES DE LAS PRUEBAS DE FUNCIÓN HEPÁTICA, PERO ¿QUÉ PARÁMETRO DE LOS OBTENIDOS EN ESTE PACIENTE REFLEJA UN MAYOR GRADO DE INSUFICIENCIA HEPATOCELULAR? (2 puntos)

A. Sodio 126 mEq/L.

B. GGT 650 U/L.

C. INR 2.7.

D. Bilirrubina total 8 mg/dl.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

 Anterior



Siguiente 



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 3:
**EN UNA VALORACIÓN GLOBAL DEL ESTUDIO ANALÍTICO, ¿CUÁL CONSIDERA
QUE SERÍA LA ETIOLOGÍA MÁS PROBABLE DEL PROCESO? (1 punto)**

- A. Alcohol.
- B. Virus B.
- C. Hemocromatosis.
- D. Esteatohepatitis asociada a diabetes.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 4:
EN EL ESTUDIO DE ESTE PACIENTE PUEDEN SER DE INTERÉS MUCHOS DATOS DE LABORATORIO, PERO ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES CONSIDERA, EN ESTE MOMENTO DEL PROCESO DIAGNÓSTICO, QUE ES PRIORITARIO OBTENER? (2 puntos)

- A. ADN de virus B en suero.
- B. Mutaciones del gen HFE.
- C. Recuento de polinucleares en líquido ascítico.
- D. Hemocultivo.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área

PREGUNTA 5:

EL ESTUDIO ANALÍTICO ENFOCADO A LA ETIOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD SE COMPLETÓ CON LOS SIGUIENTES DATOS: ADN DE VIRUS B: NEGATIVO, ESTUDIO DEL GEN HFE: NEGATIVO PARA LA MUTACIÓN C282Y, ANTICUERPOS ANTINUCLEARES POSITIVOS A TÍTULO 1/40, ANTICUERPOS ANTIMÚSCULO LISO: NEGATIVOS, CERULOPLASMINA: 25 MG/ML. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES CONSIDERARÍA CORRECTA? (2 puntos)

- A. Puede existir una hemocromatosis asociada.
- B. Debería comenzar tratamiento con esteroides y azatioprina.
- C. Debe solicitarse un examen oftalmológico con lámpara de hendidura.
- D. Es poco probable que el virus B tenga una responsabilidad directa en el agravamiento de la función hepática que ha motivado el ingreso.

Especialidad: *APARATO DIGESTIVO*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



PREGUNTA 6:
EL PACIENTE ES INGRESADO. SE REALIZA ANTES UNA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX EN LA QUE SE APRECIA UN DERRAME PLEURAL DERECHO ¿QUÉ PRUEBA COMPLEMENTARIA DEJARÍA SOLICITADA A CONTINUACIÓN?
(1 punto)

- A. Ecografía abdominal.
- B. Endoscopia alta.
- C. TAC abdominal.
- D. Resonancia Magnética.



Especialidad: APARATO DIGESTIVO

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



**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: *APARATO DIGESTIVO*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 7:

**EL ESTUDIO DEL LÍQUIDO ASCÍTICO APORTA LOS SIGUIENTES DATOS:
LEUCOCITOS: 1230/MMC (90% POLINUCLEARES), GLUCOSA: 89 MG/DL,
ALBÚMINA: 0.8 GR/DL, CULTIVO NEGATIVO. CON ESTOS DATOS ¿CUÁL DE
LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA? (2 puntos)**

- A. El gradiente seroascítico de albúmina de este paciente no apoya el diagnóstico de hipertensión portal cirrótica.
- B. Aunque el cultivo sea negativo se debe tratar como una peritonitis bacteriana espontánea.
- C. La baja concentración de albúmina justifica la negatividad del cultivo.
- D. El recuento de polinucleares superior a 500/mmc implica un peor pronóstico y obliga a duplicar el tiempo de tratamiento.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

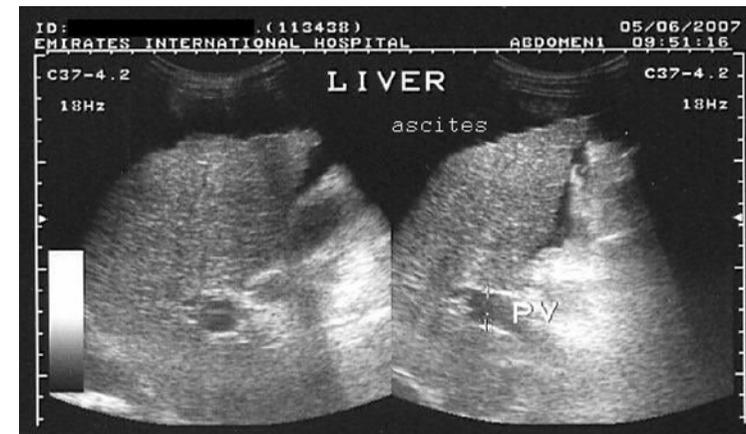
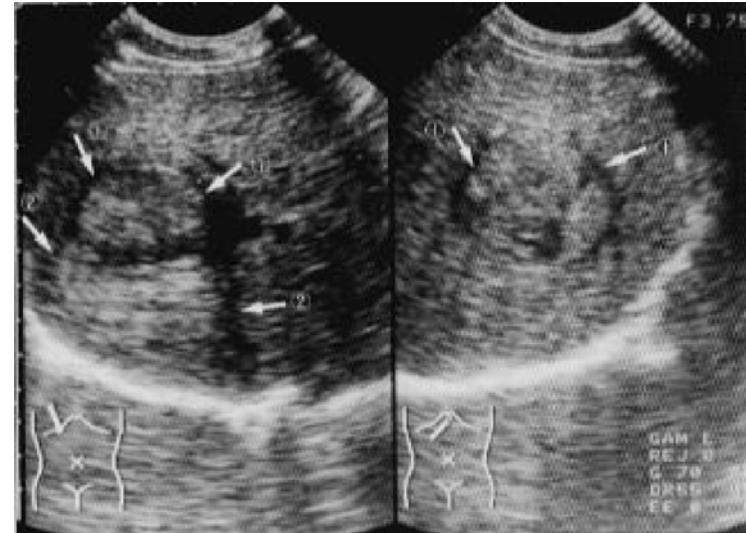
**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶

Al paciente se le realiza una ecografía abdominal, de la que se muestran las siguientes imágenes.



Especialidad: APARATO DIGESTIVO

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 8:
¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES DESCRIPCIONES LE PARECE MÁS CORRECTA?
(2 puntos)

- A. Lesión nodular isoecogénica compatible con carcinoma hepatocelular. Hígado cirrótico. Ascitis.
- B. Hepatopatía crónica. Lesión focal compatible con angioma.
- C. Cirrosis hepática. Ascitis. Hiperplasia Nodular Focal.
- D. Ascitis. Hipertensión portal. Metástasis hepática.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

 Anterior



Siguiente 



**Terminar
Examen**

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

**PREGUNTA 9:
¿QUÉ EXPLORACIÓN SOLICITARÍA PARA COMPLETAR EL ESTUDIO DE LA
LESIÓN NODULAR DETECTADA EN LA ECOGRAFÍA? (1 punto)**

- A. Arteriografía.
- B. Resonancia Magnética.
- C. Tomografía por emisión de positrones.
- D. Punción aspirativa con aguja fina.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

**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: APARATO DIGESTIVO

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

◀ ◯ Anterior

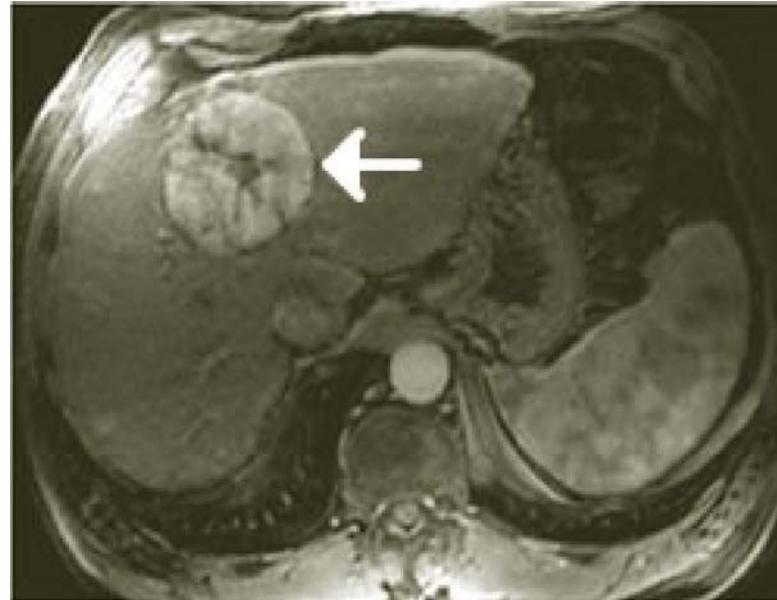


Siguiente ▶ ◯



PREGUNTA 10:
LA RM DESCRIBE UNA LESIÓN FOCAL DE 4.5 CMS EN LÓBULO HEPÁTICO DERECHO, HIPOINTENSA EN T1 E HIPERINTENSA EN T2, COMPATIBLE CON HEPATOCARCINOMA. ¿QUÉ TRATAMIENTO RECOMENDARÍA PARA ESTE PACIENTE EN EL INGRESO ACTUAL? (2 puntos)

- A. Resección del lóbulo hepático derecho.
- B. Inclusión en lista de espera de trasplante hepático con carácter preferente.
- C. Ablación mediante radiofrecuencia.
- D. Ninguna de las opciones anteriores es adecuada para este paciente en el momento actual del ingreso.



Especialidad: *APARATO DIGESTIVO*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 11:
**CON LA INFORMACIÓN OBTENIDA HASTA ESTE MOMENTO ¿CUÁL SERÍA EL
DIAGNÓSTICO MÁS APROXIMADO, AL MARGEN DE LA LESIÓN FOCAL, YA
CARACTERIZADA COMO HEPATOCARCINOMA? (2 puntos)**

- A. Cirrosis hepática de causa alcohólica.
- B. Hepatitis aguda alcohólica sobre cirrosis hepática.
- C. Cirrosis hepática secundaria a virus B.
- D. Cirrosis hepática asociada a hemocromatosis.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

 Anterior



Siguiente 



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 12:
¿QUÉ TRATAMIENTO INDICARÍA CON LA INFORMACIÓN OBTENIDA DEL ESTUDIO DEL LÍQUIDO ASCÍTICO? (1 punto)

- A. Ciprofloxacino oral.
- B. Cefotaxima intravenosa.
- C. Cefotaxima intravenosa y expansión de albúmina.
- D. Amoxicilina-clavulánico iv.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

 Anterior



Siguiente 



PREGUNTA 13:
¿CÚAL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES TERAPÉUTICAS LE PARECE ACERTADA? (2 puntos)

- A. El tratamiento con pentoxifilina es el tratamiento de elección en el síndrome hepatorenal.
- B. Puede estar indicado el tratamiento con terlipresina y albúmina si no se obtiene una mejoría rápida de los parámetros de función renal.
- C. El tratamiento con infliximab es de utilidad en el tratamiento de la hepatitis aguda alcohólica.
- D. Debe instaurarse tratamiento con sorafenib.

Especialidad: *APARATO DIGESTIVO*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 14:
¿QUÉ TIPO DE NUTRICIÓN RECOMENDARÍA EN ESTE PACIENTE? (2 puntos)

- A. Parenteral total.
- B. Enteral.
- C. Parenteral periférica.
- D. Suplementos orales ricos en proteínas.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

 Anterior



Siguiente 



**PREGUNTA 15:
EL PACIENTE RESPONDE FAVORABLEMENTE AL TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO
Y MEJORA LA FUNCIÓN RENAL. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES
ES CORRECTA? (2 puntos)**

- A. La abstinencia alcohólica garantiza la recuperación de la función hepática en más del 90% de los casos.
- B. Es aconsejable pautar dosis de mantenimiento de esteroides hasta que cociente GOT/GPT sea inferior a 2.
- C. No está justificada la profilaxis de la recidiva de la peritonitis bacteriana espontánea con quinolonas.
- D. Podría ser evaluado como potencial candidato a trasplante hepático si el informe psiquiátrico es favorable.

Especialidad: *APARATO DIGESTIVO*

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: *APARATO DIGESTIVO*

**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 APARATO DIGESTIVO

CASO CLÍNICO B

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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



Información

Siguiente



**Terminar
Examen**

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

Antecedentes personales:

Fumador de 20 cigarrillos al día en los últimos 20 años hasta hace 6 meses.

Bebedor de 30 – 40 gramos de alcohol al día desde los 20 años.

Alérgico a penicilina y metamizol.

Portador de marcapasos por bloqueo AV grado 3.

Apendicectomizado en la infancia.

Diagnosticado de colitis ulcerosa en 1998 de curso paucisintomático.

Antecedentes familiares:

Niega antecedentes familiares de cáncer colorectal en familiares de primer grado.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

Enfermedad actual:

Acude por presentar desde hace 7 semanas antes un cuadro de astenia y dolor abdominal en hipogastrio con diarreas líquidas con sangre, 5 – 6 deposiciones al día, diurnas y nocturnas. No refiere pérdida de peso, fiebre ni otra sintomatología.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

◀ ◯ Anterior



Siguiente ▶ ◯



**Terminar
Examen**

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

Exploración clínica:

Buen estado general.

Palidez de piel y mucosas.

ACR: Soplo sistólico II/VI polifocal.

Buen murmullo vesicular.

Abdomen blando y depresible sin masas ni megalias.

Miembros inferiores: lesión supurada de 3 x 4,5 cms en pierna derecha con pulsos conservados.

Tacto rectal: dedil manchado de sangre roja.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



PREGUNTA 1:
EL PACIENTE ES DERIVADO A LA CONSULTA DE DIGESTIVO, RESPECTO A LA DEMORA SEGÚN EL PROCESO CCR, SEÑALE LA CORRECTA: (2 puntos)

- A. El plazo máximo para atender a este paciente en consulta es de 7 días.
- B. Se debería atender antes de 10 días.
- C. El plazo máximo para atender a este paciente en consulta es 21 días.
- D. El plazo máximo para atender a este paciente en consulta es de 30 días.

Especialidad: *APARATO DIGESTIVO*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



PREGUNTA 2:
USTED ATIENDE AL PACIENTE EN LA CONSULTA DE SU HOSPITAL, CUAL DE LAS SIGUIENTES ACTITUDES CONSIDERA LA MEJOR: (1 punto)

- A. Realizar una historia clínica completa: recogida de los antecedentes familiares, personales y exploración clínica. No repetiría el tacto rectal ya que consta en el informe del médico de AP.
- B. Solicitar hemograma, estudio de coagulación, perfil hepático, metabólico y renal, CEA y análisis de sangre oculta en heces.
- C. Recomendaría ver evolución del cuadro y revisarlo en 7 días.
- D. Indicar ingreso hospitalario si la hemoglobina es menor de 11 g/dl y la rectorragia persiste.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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



**Terminar
Examen**

Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área

Analítica		Normal	Analítica		Normal
AST	125	< 37 UI/L	Hemoglobina	10,5	< 12 g/dl
ALT	161	< 41 UI/L	Leucocitos	6750	4050-9850
FA	408	< 109 UI/L	Plaquetas	485000	> 142000
GGT	378	< 50 UI/L	INR	0,96	<1
Bt	0,8	< 1 mg/dl	CEA	19,7 ng/ml	< 5 ng/ml
			PCR	27,5 mg/L	< 5 mg/L

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

Enero - Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

**PREGUNTA 3:
ANTE ESTOS RESULTADOS ANALÍTICOS, TODO LO SIGUIENTE SE HA DE
TENER EN MENTE EXCEPTO UNO, SEÑÁLELO: (1 punto)**

- A. El tabaquismo puede ser causa de la elevación de CEA.
- B. La elevación de la proteína C reactiva permite diferenciar un proceso inflamatorio del cáncer.
- C. Podría ser un CCR con metástasis hepáticas.
- D. Podría tratarse de una colitis ulcerosa asociada a una colangitis esclerosante primaria.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

 Anterior



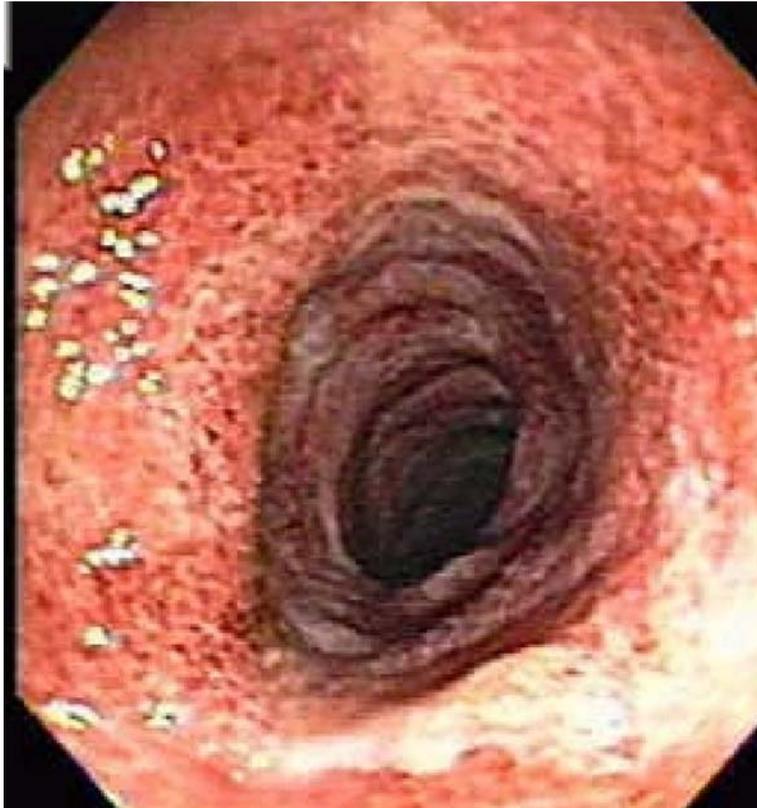
Siguiente 



**Terminar
Examen**

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

Se realiza colonoscopia total con toma de biopsias.



Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

◀ Anterior



Información

Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área

PREGUNTA 4:
DURANTE LA ENDOSCOPIA SE APRECIA UNA ZONA ELEVADA DE LA QUE SE TOMAN BIOPSIAS, EL ESTUDIO HISTOLÓGICO DEMOSTRÓ LA PRESENCIA DE DISPLASIA CON ESTRATIFICACIÓN NUCLEAR Y PLEOMORFISMO; EN LA INMUNOHISTOQUÍMICA SE DEMOSTRÓ EXPRESIÓN P53 CON BCL-2 NEGATIVO, POR TANTO SE TRATA DE UNA LESIÓN: (2 puntos)

- A. Pólipo sesil adenomatoso con displasia.
- B. Pólipo sesil hiperplásico con displasia.
- C. DALM (displasia asociada a lesión o masa).
- D. Pólipo hamartomatoso con displasia.

Especialidad: *APARATO DIGESTIVO*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

**PREGUNTA 5:
RESPECTO A LA DISPLASIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD
INFLAMATORIA INTESTINAL, SEÑALE LA CORRECTA: (2 puntos)**

- A. El riesgo a desarrollar displasia es mayor en la colitis ulcerosa que en la enfermedad de Crohn.
- B. La duración de la enfermedad, la extensión y la edad de comienzo son los factores más importantes para definir el riesgo de desarrollo de displasia o cáncer.
- C. El uso continuado de 5-ASA disminuye la displasia y el riesgo de cáncer de colon en pacientes con colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn.
- D. En una lesión elevada asociada a displasia plana la resección endoscópica completa es el tratamiento de elección.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

 Anterior



Siguiente 



**Terminar
Examen**

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

En retirada, durante la retroversión se aprecia una masa excrecente y ulcerada.



Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 6:
**EN ESTE MOMENTO DE SOSPECHA CLÍNICA, DEBERÍAMOS SOLICITAR TODAS
LAS PRUEBAS SIGUIENTES EXCEPTO UNA: (2 puntos)**

A. Manometría ano-rectal.

B. TC abdomino-pélvico.

C. Ecografía endorrectal.

D. Rectoscopia rígida.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 7:

EN EL TC DE HÍGADO NO SE APRECIAN LESIONES OCUPANTES DE ESPACIO PERO SÍ UNA LIGERA DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR. EL PERFIL HEPÁTICO SE MANTIENE SIN CAMBIOS Y LOS pANCA SON NEGATIVOS, LA SIGUENTE PRUEBA SERÍA: (1 punto)

A. Colangiografía por resonancia magnética.

B. CPRE.

C. Biopsia hepática.

D. Ultrasonografía endoscópica bilio-hepática.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

**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: *APARATO DIGESTIVO*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

Dado que el paciente era portador de un marcapasos, se practicó una CPRE:



Especialidad: APARATO DIGESTIVO



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

◀ Anterior



Información

Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

PREGUNTA 8:
TRAS LA INTERPRETACIÓN DE LA CPRE, TOMARÍA LA SIGUIENTE DECISIÓN:
(2 puntos)

- A. Iniciar tratamiento con AUCD a dosis de 10 - 13 mg/kg/día.
- B. Utilizar corticoides para controlar la colitis ulcerosa (0,5 - 1 mg/kg/d) y así evitar la progresión de la enfermedad hepática.
- C. El metotrexato usado junto al AUCD ha demostrado un efecto beneficioso en el tratamiento de la colangitis esclerosante primaria.
- D. Utilizaría AUCD a dosis altas junto a azatiopina, que es el inmunosupresor de elección en el manejo de la colitis ulcerosa asociada a colangitis esclerosante primaria.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

Enero - Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

 Anterior



Siguiente 



**Terminar
Examen**

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



Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

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

**PREGUNTA 9:
EN EL MANEJO DE LAS MANIFESTACIONES EXTRAINTESTINALES DE LA
ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL: (1 punto)**

- A. Esta lesión podría ser, tanto un eritema nodoso ulcerado, como un pioderma gangrenoso.
- B. Deberíamos iniciar tratamiento con esteroides a 1 – 2 mg/kg/d.
- C. El uso de 5-ASA sistémico constituye la primera línea de tratamiento.
- D. La infusión de Infliximab a dosis de 10 mg/kg/d cada 2 semanas durante 6 meses es la terapia de elección para el rescate.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

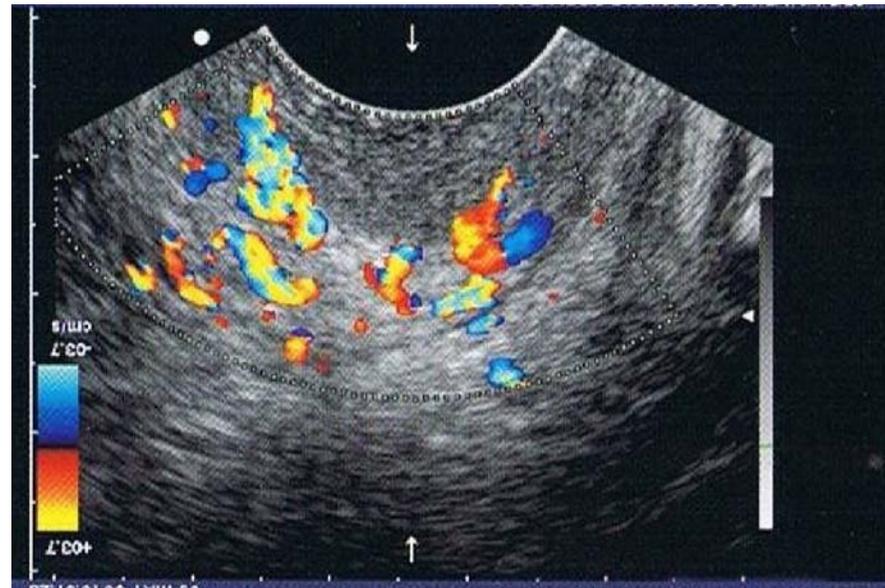
**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 

Se practicó una ecoendoscopia endorrectal:



Especialidad: APARATO DIGESTIVO

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



**Terminar
Examen**

Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área

PREGUNTA 10:
SE REALIZÓ RADIOGRAFÍA DE TÓRAX QUE FUE NORMAL Y ECOGRAFÍA
ENDORRECTAL QUE DEMOSTRÓ LA EXISTENCIA DE UNA LESIÓN QUE SE
EXTENDÍA MÁS ALLÁ DE LA CAPA MUSCULAR CON AFECTACIÓN DE LA
ADVENTICIA PERIRRECTAL (uT3), SU ACTITUD SERÍA: (2 puntos)

- A. Solicitar resonancia magnética para confirmar ausencia de extensión ganglionar.
- B. Indicar radioterapia preoperatoria.
- C. Indicar quimioterapia neoadyuvante con 5-FU + leucovorin + Irinotecan.
- D. La radiografía de tórax normal no permite descartar la existencia de metástasis pulmonares, por lo que solicitaría un TAC-PET.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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: *APARATO DIGESTIVO*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



PREGUNTA 11:
TRAS RECIBIR RADIOTERAPIA PREOPERATORIA EL TAMAÑO DEL TUMOR
DESCENDIÓ Y SE PROGRAMÓ RESECCIÓN QUIRÚRGICA, PARA ELLO
DEBERÍAMOS TENER EN CUENTA: (2 puntos)

- A. Dado el descenso del tamaño del tumor se podría hacer resección endoscópica de lesión residual.
- B. La profilaxis tromboembólica está contraindicada por la colitis ulcerosa.
- C. La incidencia de colitis pseudomembranosa está aumentando en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal, por lo que no se han de usar antibióticos en la profilaxis preoperatoria.
- D. Siempre que pueda conseguirse un margen distal libre de tumor de 2 cms se debe hacer resección anterior.

Especialidad: *APARATO DIGESTIVO*

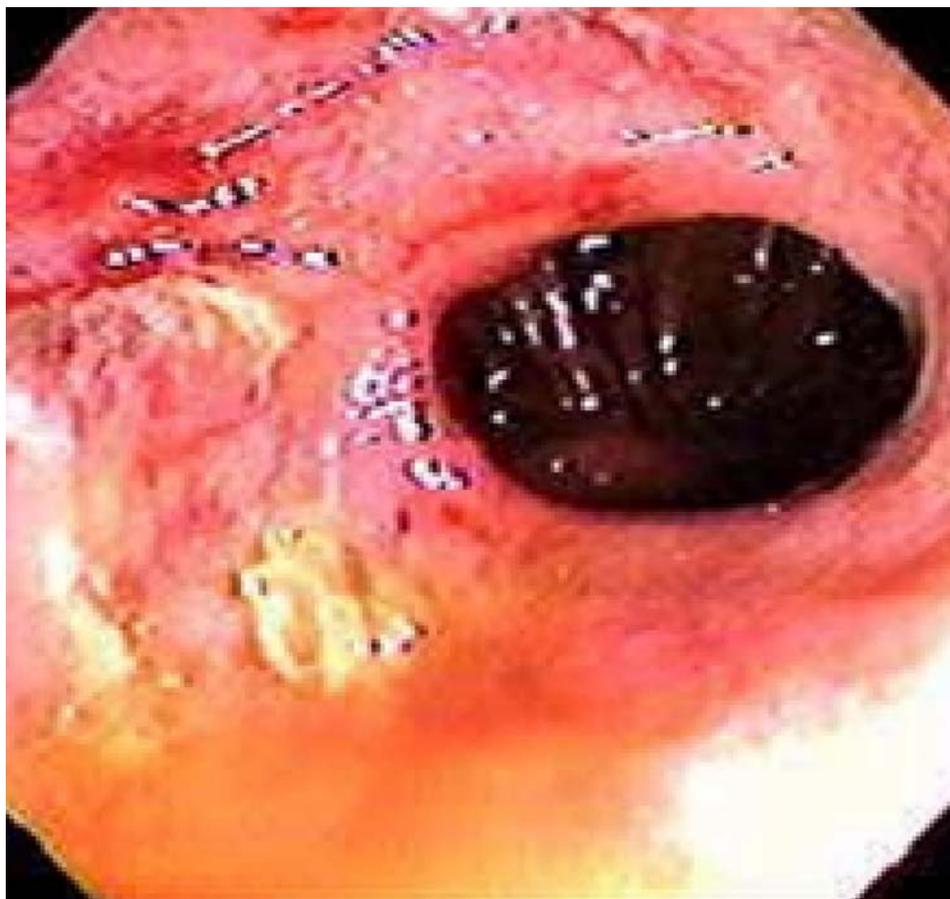
Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



**Terminar
Examen**

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

Rectoscopia: pouchitis.



Especialidad: APARATO DIGESTIVO

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

◀ Anterior



Siguiente ▶



PREGUNTA 12:
SE REALIZÓ PROCTOCOLECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCIÓN POSTERIOR MEDIANTE RESERVORIO EN J. EL PACIENTE REFERÍA DIARREAS FRECUENTES CON 5 – 6 DEPOSICIONES URGENTES AL DÍA, SE REALIZÓ NUEVA COLONOSCOPIA QUE DEMOSTRÓ LA EXISTENCIA DE UNA POUCHITIS MODERADA. PARA DECIDIR EL TRATAMIENTO TENDRÍA EN CUENTA TODO LO SIGUIENTE, EXCEPTO: (2 puntos)

- A. El tratamiento con probióticos (lactobacilli, bifidobacteria y streptococos) es útil para mantener la remisión.
- B. El tratamiento de la pouchitis aguda se basa en el tratamiento antibiótico utilizando ciprofloxacino o metronidazol.
- C. El uso de preparaciones de prebióticos permite controlar la diarrea y mantener la remisión clínica.
- D. En caso de refractariedad al tratamiento con antibióticos en la pouchitis crónica, se debe descartar el uso subrepticio de anti-inflamatorios no esteroideos.

Especialidad: APARATO DIGESTIVO

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



PREGUNTA 13:
**A LAS 6 SEMANAS DE LA INTERVENCIÓN, EL PACIENTE CONSULTA POR
DISFUNCIÓN SEXUAL. DE LOS SIGUIENTES CONSEJOS, ¿CUÁL ES EL MENOS
APROPIADO?** (1 punto)

- A. La impotencia suele ser parcial y transitoria.
- B. La disfunción sexual es más frecuente durante el tratamiento médico que tras la proctocolectomía.
- C. En caso de que la disfunción se mantenga más de 6 meses después de la cirugía se considerará permanente y el tratamiento de elección sería sildenafil.
- D. La sulfasalazina se ha asociado con una mayor prevalencia de disfunción sexual.



PREGUNTA 14:

A SU HIJA DE 16 AÑOS LE ACABAN DE DIAGNOSTICAR UNA COLITIS ULCEROSA. SE ENCUENTRA MUY PREOCUPADO Y SOLICITA INFORMACIÓN SOBRE EL RIESGO DE SU HIJA DE DESARROLLAR CÁNCER COLORRECTAL. TODOS LOS COMENTARIOS SIGUIENTES SON APROPIADOS EXCEPTO UNO, SEÑÁLELO: (2 puntos)

- A. El tratamiento con mesalazina disminuye el riesgo de displasia y de cáncer de colon en la colitis ulcerosa.
- B. La incidencia de cáncer colorrectal en pacientes con colitis ulcerosa está disminuyendo en los últimos años.
- C. Estudios genéticos basados en análisis de microarrays permiten calcular el riesgo de cáncer colorrectal en pacientes con colitis ulcerosa.
- D. Se consideran lesiones preneoplásicas tanto la displasia de alto grado como la de bajo grado.

Especialidad: *APARATO DIGESTIVO*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



PREGUNTA 15:

EL SEGUIMIENTO DE NUESTRO PACIENTE SE HARÁ EN CONSULTAS DE DIGESTIVO PARA CONTROLAR LA SINTOMATOLOGÍA DERIVADA DE LA POUCHITIS Y EL RIESGO DE RECIDIVA. PARA ELLO, SE REALIZÓ UNA DETERMINACIÓN TRIMESTRAL DE CEA, EN LA ÚLTIMA DETERMINACIÓN, A LOS 15 MESES DE LA INTERVENCIÓN, SE HA DETECTADO UN CEA DE 6,75 NG/ML, SE REPITIÓ A LOS 30 DÍAS Y PERSISTÍA ELEVADO. SU ACTITUD INCLUIRÁ TODO LO SIGUIENTE, EXCEPTO: (2 puntos)

- A. Repetir la determinación de CEA al mes y si se encuentra elevada confirmar recidiva por técnicas de imagen.
- B. Descartar recidiva local mediante eco-endoscopia rectal.
- C. Solicitar PET en caso de no confirmarse la recidiva.
- D. Descartar metástasis mediante ecografía hepática y Rx de tórax.

Especialidad: *APARATO DIGESTIVO*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada