****

**EXAMEN**

**XXI CONGRESO PERUANO, XLIII CURSO INTERNACIONAL DE MEDICINA INTERNA y V CONGRESO DEL FORO INTERNACIONAL DE MEDICINA INTERNA – FIMI**

**21 AL 24 OCTUBRE 2021**

**NOMBRE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Sírvase marcar la respuesta correcta y enviar al correo:** **sociedadperuanamedicinainterna@gmail.com****)**

1. La infección por HTLV se trasmite de manera importante por:

1.-contacto personal

2.-por besos y caricias

3.-por lactancia materna a partir de madre infectada

4.-por alimentos contaminados

5.-ninguna de las anteriores

2. En una persona infectada con HTLV, se puede detectar como enfermedades asociadas:

  1.-paraparesia espastica tropical

2.-leucemia de celulas T

3.-sarna costrosa

4.-dermatitis infectiva

5.-todas las anteriores

3. El manejo principal del síndrome confusional agudo(delirium) es:

a. Risperidona 2mg cada 24horas

b. Haloperidol 5mg cada 8hora vía oral o EV

c. El Manejo de los factores precipitantes tales como: infecciones, deshidratación, alteraciones metabólicas, dolor, estreñimiento,etc

d. Melatonina 8mg cada 24horas via oral

e. todas las anteriores

4. El paciente con sobrepeso/obesidad presenta mayor riesgo de desarrollar las siguientes enfermedades; excepto:

a. Diabetes mellitus 2

b. Hipotiroidismo

c. Neoplasia maligna de mama

d. Infección por SARS COV2

e. Ninguna de las anteriores

5. El ultrasonido clínico o POCUS puede complementar el diagnostico de:

a. Efusión pleural

b. Taponamiento cardiaco

c. Neumonía

d. Guía para procedimientos

e. Todas las anteriores.

6. Uno de los siguientes hallazgos, no es encontrado por estudio ultrasonográfico en un paciente con COVID-19:

a. Consolidados subpleurales

b. Líneas B confluentes

c. Broncograma aéreo

d. Solo A y B son correctos

e. A, B y C son correctos

7. Desea usted evaluar la salud ósea de su paciente, durante la Pandemia COVID usted recomendaría:

a) Densitometria ósea utilizando densitometro DXA.

b) Densitometria ósea empleando tomografía

c) Evaluación de probabilidad de fractura utilizando FRAX

d) Medición de marcadores bioquímicos del recambio óseo

e) Esperamos a que pase la pandemia

8. En relación al tratamiento de la enfermedad renal diabética ¿Cuál de los siguientes enunciados es falso?

a. Los pacientes con enfermedad renal diabética, deben ser tratados con una estrategia integral para reducir los riesgos de progresión de la enfermedad renal y enfermedad cardiovascular.

b.Se debe individualizar la meta de HbA1c, entre <6.5% a <8.0%, en pacientes con enfermedad renal diabética

c.El control óptimo de la glucosa disminuye complicaciones micro vasculares.

d. Los inhibidores DPP4 ofrecen protección cardiovascular

e. Los inhibidores SGLT2 disminuyen los desenlaces cardiovasculares y renales

9. Un paciente varón de 56 años de edad, asintomático, sin antecedentes personales ni familiares de cáncer colorrectal, se realiza una colonoscopia completa (Escala de Boston: 8 puntos), encontrándose un adenoma túbulo-velloso de 12mm. ¿Cuándo le recomendaría su próxima colonoscopia?

a. En 10 años

b. En 5 años

c. En 3 años

d. Repetiría la colonoscopia

e. Ninguna de las anteriores

10. Una mujer de 50 años es hospitalizada por pancreatitis aguda, de 15 horas de evolución. Al examen clínico tenía PA: 90/60 mm Hg , FC 110/min, Temp 38.1 centigrados. Su abdomen es doloroso difuso, sin rebote. Cursa con Hto de 45 y Urea 44 mg/dl. ¿Cual de las afirmaciones siguientes sobre el manejo inicial es la correcta?

a. TAC abdominal urgente para descartar necrosis infectada

b. Antibiótico profilaxis inmediata

c. Colocación de sonda nasoyeyunal

d. Fluidoterapia intensiva con Lactato de Ringer

e. Pantoprazol Endovenoso en bolo

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 |  |  |  |

11.      La hipertensión arterial en los pacientes con enfermedad renal crónica se caracteriza por:

a. Elevado porcentaje de hipertensión de bata blanca

b. Elevado porcentaje de hipertensión enmascarada

c. Elevado porcentaje de hipertensión diastólica

d. Bajo porcentaje de elevación de la presión arterial en las noches

e. Similar porcentaje de hipertensión sal dependiente que en la población general

12. El termino MAFLD. Marque la respuesta incorrecta.

* 1. La alteración o normalidad de AST y ALT no son sensibles ni especificas para determinar MAFLD ni predecir fibrosis.
	2. Significa: Hígado graso asociado a disfunción metabólica
	3. Es un termino aun no aceptado por las sociedades científicas en el mundo.
	4. Es mejor que NAFLD en identificar pacientes con alto riesgo de fibrosis hepática.
	5. Ninguna
1. En MAFLD. Marque lo incorrecto:
	1. La prevalencia mundial de fibrosis severa/cirrosis es de 1-2%
	2. La prevalencia de MAFLD en DMII es cerca del 60% en Latinoamérica
	3. Los pacientes con factores de riesgo, especialmente los DM II amerita evaluación del grado de fibrosis.
	4. La fibrosis no puede ser determinada por FIB4 o elastografia.
	5. El ultrasonido no puede distinguir grado de fibrosis/cirrosis.

14. En cuanto a la espondiloartropatía de inicio tardío, marque la opción correcta:

a. La enfermedad de Rotes Querol no se considera como comorbilidad

b. Eco doppler periférico no diferencia entre la forma de inicio temprano y tardío de espondiloartritis

c. Para buscar edema óseo peri medular sacro iliaco solicitar resonancia magnética nuclear secuencia STIR .

d. 20% de pacientes tienen espondiloartritis de inicio tardío

e. Tienen poca actividad clínica con gran empeoramiento funcional.

15. Con respecto a la relación que existe entre diabetes y enfermedad cardiovascular, marque lo INCORRECTO:

a.- Los pacientes con diabetes tipo 2 tienen un riesgo incrementado (2-4 veces) para desarrollar enfermedad cardiovascular

b.- La empagliflozina ha demostrado reducir el riesgo de eventos cardiovasculares mayores (MACE)

c.- El tratamiento de la ECV debe incluir el control de la glucosa, la presión arterial y el colesterol

d.- Los pacientes con diabetes tienen menor riesgo de presentar infarto agudo de miocardio

 e. ninguna de las anteriores

16.- Con respecto a las guías de manejo de la ADA/EASD de diabetes y enfermedad cardiovascular, marque lo INCORRECTO

a.- Si el paciente con diabetes tipo 2 tiene enfermedad renal el tratamiento de elección es un inhibidor del receptor SGLT2

b.- Si el paciente con diabetes tipo 2 tiene insuficiencia cardíaca el tratamiento de elección es un inhibidor del receptor SGLT2

c.- Los agonistas del receptor de GLP-1 también han disminuido el riesgo de eventos cardiovasculares mayores (MACE)

d.- Los pacientes con diabetes tipo 2 y enfermedad cardiovascular (infarto) no tienen indicación para recibir estatinas

e. Ninguna de las anteriores

1. En un paciente de 88 años, asintomático, con valores de TSH: 12 mUI/L y T4 libre de 1.4 ng/dl, cuál sería la mejor conducta a seguir
2. Iniciar levotiroixina 25 ug/dia
3. Iniciar levotiroxina  50 ug/dia
4. Iniciar levotiroxina 25 ug/dia + liotironina
5. 12.5ug/dia
6. Observación
7. ¿Cuál de los siguientes enunciados sobre la enfermedad renal diabética, es falso?
8. La mayoría de pacientes en diálisis tienen como causa la diabetes
9. La aparición de la microalbuminuria indica el inicio de la enfermedad renal diabética
10. En pacientes con diabetes tipo 2, la evaluación de la relación albúmina / creatinina y la filtración glomerular estimada, debe ser evaluada si el paciente tiene un tiempo de enfermedad mayor de 5 años
11. El riesgo de progresión de enfermedad renal diabética, depende tanto de la filtración glomerular como de la albuminuria.
12. Existe varios fenotipos de enfermedad renal diabética, uno de ellos sin proteinuria

 19. En relación a la vacunación para Influenza y neumococo (marque lo correcto)

a. La vacuna polisacarida para neumococo no se aplica a personas inmunosupromidas

b. Se pueden aplicar simultáneamente ambas el mismo día en brazos diferentes, sin problemas de interacciones negativas ó efectos indeseables

c. Las vacunas conjugadas para neumococo no confieren inmunidad mucosa

d. Las vacunas para influenza solo se colocan una vez en la vida

e. No deberían ser aplicadas durante la epidemia del covid, ya que no hay evidencia que sostenga su uso.

20. En un paciente con diabetes mellitus y antecedente de infarto de miocardio, usted indicaría como tratamiento de primera elección para el control de la glicemia:
a. Metformina
b. Pioglitazona
c. Sitagliptina
d. Empaglifozina
e. Cualquiera de las anteriores

 S P M I