

1. **Según la encuesta epidemiológica Alergológica 2015, ¿cuál es el primer motivo de consulta?:**
A) Síntomas nasales.
B) Síntomas conjuntivales.
C) Síntomas cutáneos.
D) Tos.
2. **El procedimiento de broncoprovocación específica con alérgeno:**
A) Se utiliza en clínica para decidir o no tratamiento inmunoterápico.
B) Es seguro y está desbancando en la práctica la broncoprovocación con metacolina.
C) En algunos hospitales se utiliza como 2º paso tras metacolina.
D) Es complejo y se utiliza en la práctica para valoración de cuadros “ocupacionales”.
3. **Según el Artículo 7 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, Ordenación de Profesiones sanitarias, los diplomados sanitarios son:**
A) Los médicos.
B) Los dentistas.
C) Los fisioterapeutas.
D) Los biólogos.
4. **En el tratamiento de la poliposis nasosinusal, es FALSO:**
A) La mejor opción médica son los corticoides tópicos intranasales.
B) Los corticoides intranasales se utilizan a mayor dosis que la indicada en la rinitis alérgica.
C) La duración del tratamiento con corticoides nasales no debe superar las dos semanas.
D) La cirugía endoscópica se considera una opción terapéutica.
5. **La manifestación clínica más común en un niño de 10 años con esofagitis eosinofílica es:**
A) Disfagia crónica.
B) Atragantamiento.
C) Vómitos.
D) Perforación esofágica.
6. **Los mayores picos de concentración atmosférica de polen de quenopodiáceas se alcanzan habitualmente en los meses de:**
A) Febrero-marzo.
B) Abril-mayo.
C) Mayo-junio.
D) Agosto-septiembre.
7. **Respecto a la poliposis nasosinusal, es cierto que:**
A) La radiología simple de los senos paranasales es una prueba con valor diagnóstico.
B) Es habitual observar un único pólipo en una fosa nasal.
C) Los pólipos provienen de los senos paranasales, fundamentalmente de los etmoidales.
D) Los pólipos suelen provenir con más frecuencia de los senos maxilares.
8. **El nivel de FeNO es muy dependiente de:**
A) IL-1.
B) IL-4.
C) IL-5.
D) IL-13.

9. **En cuanto a fenotipos de hipersensibilidad a AINE:**
- A) La forma infanto-juvenil con angioedema periorbitario suele asociarse con sensibilización a ácaros.
 - B) El ASA triada suele tolerar celecoxib, pero no etoricoxib.
 - C) La urticaria crónica exacerbada por AINE suele reconocer un mecanismo selectivo [específico de un fármaco].
 - D) A y C son ciertas.
10. **Respecto a las pruebas epicutáneas o del parche, es FALSO:**
- A) Constituyen la principal forma aceptada de demostrar una sensibilización tipo IV.
 - B) La zona más habitual para la aplicación de los contactantes es la espalda.
 - C) Son de lectura retardada (48-72-96 horas).
 - D) El vehículo más utilizado es el alcohol.
11. **¿Cuál de los siguientes NO es un mediador preformado del mastocito?:**
- A) Histamina.
 - B) Pg E2-alfa.
 - C) Triptasa.
 - D) Heparina.
12. **¿Cuál de los siguientes alérgenos NO suele asociarse con una anafilaxia inducida por el ejercicio?:**
- A) Pru p 3.
 - B) Cuc m 2.
 - C) Ara h 9.
 - D) Cor a 8.
13. **El Mapa Sanitario de la Región de Murcia, por orden de 24 de abril de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo, establece una modificación en el número de Áreas de Salud en que se divide la Región de Murcia, pasando de:**
- A) Cuatro a seis.
 - B) Cinco a nueve.
 - C) Seis a ocho.
 - D) Seis a nueve.
14. **¿Cuál de las siguientes es una característica de las células presentadoras de antígeno?:**
- A) La expresión de moléculas de clase I del HLA.
 - B) La expresión de moléculas de clase II del HLA.
 - C) La expresión de moléculas CD1.
 - D) La capacidad de sintetizar inmunoglobulinas.
15. **Uno de los siguientes no forma parte de la anatomía patológica típica del asma:**
- A) Hipertrofia e hiperplasia de la capa muscular.
 - B) Hiperplasia de glándulas productoras de moco.
 - C) Engrosamiento de lámina basal.
 - D) Hemorragias capilares.
16. **En el área mediterránea es frecuente la asociación entre alergia a alimentos y el polen de:**
- A) *Olea europea*.
 - B) *Salsola kali*.
 - C) *Artemisia vulgaris*.
 - D) *Platanus acerifolia*.

17. **¿En cuál de las siguientes patologías respiratorias NO está involucrado el aspergillus?:**
- A) Asma alérgica.
 - B) Vasculitis granulomatosa de Churg-strauss.
 - C) Neumonitis por hipersensibilidad.
 - D) Aspergilosis broncopulmonar alérgica.
18. **Respecto al grado de severidad, según la Organización Mundial de la Salud (WAO), de las reacciones sistémicas ocurridas durante la administración de la inmunoterapia, el edema de la vía aérea superior corresponde:**
- A) Grado 1.
 - B) Grado 2.
 - C) Grado 3.
 - D) Grado 4.
19. **La persistencia de la alergia a huevo se ha asociado con la presencia de niveles séricos elevados de IgE específica frente a:**
- A) Ovotransferrina.
 - B) Ovoalbúmina.
 - C) Lisozima.
 - D) Ovomucoide.
20. **Inicia inmunoterapia con un extracto de ácaros en un adolescente de 14 años de edad, al que le ha diagnosticado un asma bronquial moderada persistente (escalón terapéutico 4 GEMA). ¿Qué método de los siguientes es actualmente el más adecuado para comprobar la eficacia de la vacuna que ha prescrito?:**
- A) Medida de IgE específica basal y a los 6 meses.
 - B) En la entrevista clínica comprueba que a los 9 meses del inicio consigue el control de la enfermedad con dosis bajas de GCI (escalón terapéutico 2 de la GEMA).
 - C) Medida de eosinofilia periférica.
 - D) IgG4 específica.
21. **Referente a los síntomas en la alergia alimentaria, es FALSO:**
- A) La urticaria suele reconocer mecanismo IgE mediado.
 - B) Las reacciones son reproducibles.
 - C) Los síntomas cutáneos son los más frecuentes.
 - D) Los síntomas digestivos son excepcionales en la infancia.
22. **El objetivo principal del tratamiento del asma durante la infancia es:**
- A) Prevenir futuras sensibilizaciones a neumoalérgenos.
 - B) Prevenir la persistencia de la enfermedad en la edad adulta.
 - C) El control de los síntomas de la enfermedad.
 - D) Prevenir el desarrollo del asma inducido por el ejercicio.
23. **¿Cuál de los siguientes es el analgésico que mejor suelen tolerar los pacientes con EREA?:**
- A) Celecoxib.
 - B) Paracetamol en dosis elevadas.
 - C) Dexketoprofeno.
 - D) Meloxicam en dosis elevadas.

24. **Profilina:**
A) Se comporta como un panalérgeno vegetal.
B) Es responsable de cuadros de reacción cruzada con alimentos y se está implicando en intolerancia al gluten.
C) Es un antígeno de Phleum, que no se detecta en otras Gramíneas.
D) Ninguna es correcta.
25. **Según los resultados del estudio epidemiológico “Alergológica 2015”, en la Región de Murcia el polen que causa con mayor frecuencia una rinoconjuntivitis estacional alérgica es:**
A) *Salsola kali*.
B) *Parietaria judaica*.
C) *Olea europaea*.
D) *Cupressus arizonica*.
26. **¿Qué parámetro es más adecuado para diagnosticar el grado de gravedad de la obstrucción al flujo aéreo?:**
A) Volumen espiratorio forzado en el primer segundo.
B) Capacidad pulmonar total.
C) Capacidad residual funcional.
D) Capacidad vital forzada.
27. **Si usted solicita un Test de activación de basófilos (TAB) para estudiar a un paciente que sufrió una anafilaxia grave por un medicamento, ¿cuál de las siguientes herramientas empleará el analista?:**
A) Realizará técnicas de inmunotransferencia.
B) Montará un enzimoanálisis.
C) Empleará un citómetro de flujo.
D) Empleará la técnica de la doble difusión en gel de Ouchterlony.
28. **¿Cuál tiene la vida media más larga?:**
A) Salbutamol.
B) Salmeterol.
C) Formoterol.
D) Vilanterol.
29. **Según el Mapa Sanitario de la Región de Murcia, por orden de 24 de abril de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo, la Zona Básica de Salud nº 72 LORQUÍ, pertenece al:**
A) Área de Salud I Murcia Oeste.
B) Área de Salud III Lorca.
C) Área de Salud VI Vega Media del Segura.
D) Área de Salud VII Murcia Este.
30. **En la neumonitis por hipersensibilidad:**
A) Las precipitinas no suelen encontrarse en sujetos expuestos asintomáticos.
B) Suelen cursar con eosinofilia y aumento de la IgE total.
C) En la TAC de alta resolución encontramos micronódulos centrolobulares abundantes y difusos.
D) DLCO (capacidad de difusión pulmonar) no suele afectarse.
31. **El término “alergia” lo empezó a utilizar...:**
A) Von Bulow.
B) Von Braun.
C) Von Pirquet.
D) Rudolf Virchow.

32. Según la clasificación actual de las reacciones sistémicas por inmunoterapia, un paciente que presenta disnea y una caída del FEV1 del 30% tras su administración sería clasificado como una reacción:
- A) Grado I.
 - B) Grado II.
 - C) Grado III.
 - D) Grado IV.
33. Indique cuál es la vida media del eosinófilo:
- A) Un mes en la circulación.
 - B) Entre 8 y 18 horas en la circulación.
 - C) 3-4 días en los tejidos.
 - D) B y C son correctas.
34. Un término “descriptivo” que define bien asma podría ser:
- A) Proceso alérgico.
 - B) Fibrosis pulmonar.
 - C) Miositis por mastocitos.
 - D) Neuropatía inflamatoria local.
35. En mastocitosis NO es necesario tener una precaución especial con:
- A) La anestesia general.
 - B) Uso de betalactámicos, sobre todo con penicilinas.
 - C) Las picaduras de himenópteros.
 - D) Los estudios radiológicos con contraste.
36. Los agentes mayormente implicados en una dermatitis de contacto por el uso de guantes u otros objetos de goma son:
- A) Los derivados del benzotiazol.
 - B) Los carbamatos.
 - C) Los fenoles.
 - D) Los derivados del tiuram.
37. Der p 23:
- A) Es una forma isomérica de Der p 2.
 - B) Causa reacción cruzada con Sarcoptes – es positivo en pacientes que han tenido “sarna”.
 - C) Es un antígeno mayor de ácaros.
 - D) Ninguna de las anteriores.
38. ¿Cuál de estas patologías NO forman parte de la llamada “marcha alérgica”?:
- A) Dermatitis atópica.
 - B) Dermatitis de contacto.
 - C) Alergia a alimentos.
 - D) Asma bronquial.
39. Una adolescente de 15 años presenta una tumefacción del labio y la lengua, con mareo y sensación de ocupación faríngea unos minutos después de comer en un restaurante gambas a la plancha. Unos meses antes había notado algo similar, pero más leve, después de comer una sopa de mariscos. No cree que haya comido gambas desde entonces. En el servicio de urgencias, ¿cuál de los siguientes sería el tratamiento inicial más adecuado?:
- A) Administrar Metil-prednisolona i.v. para evitar una reacción tardía.
 - B) Iniciar tratamiento con Dexclorfeniramina i.v.
 - C) Remitir a la consulta de Alergia para realizar Prick-test con gamba.
 - D) Administrar adrenalina por vía intramuscular y repetir la dosis en diez minutos si fuera preciso.

40. **En la población española, el alérgeno de cacahuete implicado con mayor frecuencia en reacciones alérgicas es:**
- A) Ara h 1.
 - B) Ara h 2.
 - C) Ara h 6.
 - D) Ara h 9.
41. **Se ha establecido una fuerte asociación genética entre determinados alelos del HLA con reacciones de hipersensibilidad grave por fármacos. Indique cuáles son las asociaciones correctas:**
- A) Reacción de hipersensibilidad retardada por Carbamazepina en asiáticos.
 - B) Reacciones de hipersensibilidad retardada por Abacavir en caucásicos.
 - C) Reacciones de hipersensibilidad inmediata por Beta-lactámicos en africanos de raza negra.
 - D) A y B son correctas.
42. **Señale la citoquina principal secretada característicamente por linfocitos Treg:**
- A) IL-2.
 - B) IL-3.
 - C) IL-17.
 - D) IL-10.
43. **Uno de los siguientes es una proteasa:**
- A) Der p 1.
 - B) Bet v 2.
 - C) Pru p 3.
 - D) Pen a 1.
44. **La causa más frecuente de alergia a los alimentos en la primera década de la vida es:**
- A) La leche.
 - B) El huevo.
 - C) Los pescados.
 - D) Los cereales.
45. **¿Cuál de estos antihistamínicos NO está indicado en el tratamiento de la urticaria en el embarazo?:**
- A) Fexofenadina.
 - B) Loratadina.
 - C) Cetirizina.
 - D) Dexclorfeniramina.
46. **Según la nomenclatura de la EAACI, se considera como una hipersensibilidad a los alimentos a las:**
- A) Reacciones mediadas por anticuerpos IgE.
 - B) Reacciones por mecanismos farmacológicos.
 - C) Reacciones por mecanismos enzimáticos.
 - D) Todas las anteriores.
47. **Un medicamento que se ha relacionado con disminución del nivel de FeNO es:**
- A) Bisoprolol.
 - B) Bilastina.
 - C) Budesonida.
 - D) Anfotericina B.

328

463

402

145

329

246

321

154

48. **Respecto a la hipersensibilidad frente a agentes antineoplásicos y biológicos, es FALSO:**
- A) Se han convertido en un problema de incidencia creciente.
 - B) La desensibilización permite al paciente recibir el fármaco frente al que es alérgico.
 - C) El protocolo de desensibilización es seguro, con poco probable reacción sistémica.
 - D) Debe llevarse a cabo por personal con formación y experiencia suficiente.
49. **La rinitis alérgica local es una entidad emergente que puede suponer hasta la mitad de los casos diagnosticados como rinitis idiopática. ¿Cuál es considerado actualmente el método diagnóstico principal?:**
- A) Prueba de provocación nasal con el alérgeno sospechoso.
 - B) Test de Transformación Linfoblástica con alérgeno sospechoso.
 - C) Cuantificación de IL-5 en exudado nasal después de exposición al alérgeno.
 - D) Actualmente no es posible su diagnóstico.
50. **Un paciente con asma mal controlado, en escalón GEMA 5, con aparente buen cumplimiento, que últimamente está con VEF1 < 60%, con un FeNO de 80 ppb [registrado en histórico de hasta 200 ppb] y con eosinofilia actual 312 por uL [histórica de hasta 700], ha presentado 4 ataques que requirieron corticoterapia oral en el último año y un ingreso. Su peso actual es 115 kg. Le consideraría como:**
- A) Candidato a tratamiento con omalizumab.
 - B) Candidato a tratamiento con benralizumab.
 - C) Candidato a tratamiento con reslizumab.
 - D) No es candidato a biológicos.
51. **¿Cuál de los siguientes NO corresponde a la clasificación de gravedad del asma en adultos (antes de recibir tratamiento), acorde a la guía GEMA 4.3?:**
- A) Asma intermitente.
 - B) Asma intermitente grave.
 - C) Asma persistente leve.
 - D) Asma persistente grave.
52. **A la hora de someter a un paciente a un procedimiento de administración controlada o de desensibilización con un fármaco es importante:**
- A) Hacerlo solo en reacciones de hipersensibilidad de tipo I.
 - B) Estratificar el riesgo.
 - C) Hacerlo solo en UCI.
 - D) El médico responsable de unidad deberá estar acreditado en maniobras de RCP avanzada.
53. **¿Cuál de los siguientes alérgenos se ha implicado como responsable de la reactividad cruzada entre ácaros y crustáceos?:**
- A) Der p 1.
 - B) Der p 2.
 - C) Der p 10.
 - D) Der p 23.
54. **En el angioedema adquirido por déficit de C₁ inhibidor, es FALSO:**
- A) Se asocia a urticaria.
 - B) Los valores de C4 están descendidos.
 - C) Suele asociarse a linfomas y enfermedades por inmunocomplejos.
 - D) Pueden existir anticuerpos anti C₁ inhibidor.

55. **El Exantema máculo-papular (EMP) como manifestación de una reacción de hipersensibilidad a fármacos, responde a un mecanismo fisiopatológico tipo:**
- A) Reacción de hipersensibilidad tipo II.
 - B) Reacción de hipersensibilidad tipo III.
 - C) Reacción de hipersensibilidad tipo IVa.
 - D) Reacción de hipersensibilidad tipo IVd.
56. **Una mujer de 35 años, obesa, con datos de autoinmunidad, que está presentando lesiones “urticariales” casi a diario en los últimos 2 meses, y que no ha respondido a dos antihistamínicos a dosis cuádruple:**
- A) Requiere ensayo terapéutico con un tercer antihistamínico.
 - B) Requiere ensayo terapéutico con ciclosporina.
 - C) Requiere ensayo terapéutico con omalizumab 150 mg/4 semanas.
 - D) Requiere ensayo terapéutico con omalizumab 300 mg/4 semanas.
57. **Mientras comía en un restaurante, un hombre de 45 años presenta prurito oral, opresión torácica, mareo, dolor abdominal y enrojecimiento generalizado. Había comido entrantes variados con embutidos y quesos, atún a la plancha con patatas y pimientos y tarta de queso. En Urgencias recibe tratamiento y le indican que evite los pescados hasta consultar en Alergología. En consulta, el alergólogo comprueba que el Prick-test con pescados es Negativo. ¿Cuál considera la actitud más correcta?:**
- A) Aconsejaría no comer pescados pues se trata de una Enteropatía inducida por proteínas de pescado.
 - B) Asumiría que se trata de una toxiinfección alimentaria y permitiría dieta libre.
 - C) Consideraría como más probable que ha sufrido una intoxicación histaminérgica y realizaría una provocación oral abierta con atún.
 - D) Pensaría que posiblemente se trate de una cardiopatía isquémica y lo remitiría a cardiología.
58. **Respecto a las células mieloides, señale la respuesta FALSA:**
- A) Linfocito.
 - B) Célula dendrítica.
 - C) Eosinófilo.
 - D) Mastocito.
59. **En un niño que ha sufrido una anafilaxia por una sensibilización a las proteínas de huevo la vacuna triple vírica:**
- A) Está contraindicada.
 - B) Debe administrarse bajo supervisión del alergólogo en un centro hospitalario.
 - C) Debe administrarse en su Centro de Salud permaneciendo 2 horas en observación.
 - D) No se requiere ninguna precaución especial.
60. **La deficiencia en alguno de los factores del complemento C5, C6, C7 o C8 se asocia a infecciones por:**
- A) Micoplasmas.
 - B) *Neisseria* spp.
 - C) Estafilococos.
 - D) Cándida y otros hongos levaduriformes.
61. **¿Cuál de las siguientes NO se considera una prueba de provocación bronquial específica?:**
- A) Metacolina.
 - B) Aspirina.
 - C) Alérgenos ambientales.
 - D) Alérgenos ocupacionales.

62. **¿Cuál de los siguientes NO es un alérgeno alimentario completo?:**
A) Proteínas de transferencia de lípidos.
B) Homólogos de Bet v 1.
C) Parvalbúminas.
D) Tropomiosinas. 320
63. **En un paciente con “asma” con patrón obstructivo en espirometría y que no revierte en rango asmático con Beta-2 estimulantes sería razonable:**
A) Intentar reversión con un ciclo corto de metilprednisolona oral.
B) Tratar solo con anticolinérgicos puesto que no es sensible a Beta-2.
C) Diagnosticar EPOC.
D) Descartar asma. 104
64. **En cuadros de asma grave en los que se demuestra colonización bronquial por hongos, se está sugiriendo:**
A) Uso de omalizumab a dosis triple.
B) Utilización de antifúngicos.
C) Eliminar los corticoides inhalados.
D) Inhalación de hipoclorito nebulizado. 157
65. **Respecto a los linfocitos T CD4 Th2, señale la respuesta FALSA:**
A) Son relevantes en la generación de reacción de hipersensibilidad tipo I.
B) Provocan la maduración y activación de linfocitos B.
C) Las interleucinas que caracterizan su respuesta son IL-4, IL5 e IL-13.
D) Reconocen el antígeno presentado por las moléculas MHC de clase I. 203
66. **El síndrome “látex-frutas” está producido por:**
A) Profilinas.
B) Quitinasas.
C) Taumatinas.
D) Proteasas. 316
67. **Se considera una contraindicación relativa para la realización del test de metacolina:**
A) Hipertensión arterial mal controlada.
B) Infarto de miocardio.
C) Embarazo.
D) Aneurisma de aorta. 358
68. **Un anciano ha sufrido un colapso cardiovascular después de la picadura de una abeja y usted demuestra que es alérgico. En sus antecedentes se indica que sufrió un IAM hace dos años y sigue tratamiento con Bisoprolol, Aspirina y Valsartan. ¿Qué conducta considera más acertada respecto a la inmunoterapia?:**
A) Le indicaría inmunoterapia con veneno de abeja.
B) No le indicaría inmunoterapia y asumiría que padece una mastocitosis indolente.
C) Le aconsejaría que no paseara por el campo.
D) Iniciaría inmunoterapia solo si el cardiólogo retira Bisoprolol y Valsartan. 433
69. **El cuestionario Esprint se utiliza en:**
A) Asma.
B) Urticaria.
C) Rinitis.
D) Dermatitis. 159

70. **Respecto a la epidemiología sobre asma y alergia es FALSO:**
- A) Las enfermedades alérgicas son más frecuentes en zonas con modo de vida "occidental".
 - B) El asma y la atopia son menos comunes en niños que nacen y viven en granjas con animales.
 - C) El asma y la atopia son menos frecuentes en los hermanos menores.
 - D) No existen grandes diferencias de prevalencia en asma y alergia entre países.
71. **La vía aérea pequeña = < 2 mm diámetro. En condiciones normales:**
- A) Es responsable aprox. del 50% de resistencia al flujo.
 - B) Es responsable aprox. del 10% de resistencia al flujo.
 - C) A ese nivel la resistencia es 0.
 - D) La suma de sus resistencias es equivalente al 100% de la medida en tráquea.
72. **En condiciones de uso clínico habitual, ¿cuál de las siguientes opciones provocará la mayor inhibición del eje hipotálamo-hipófiso-suprarrenal?:**
- A) Ciclesonida.
 - B) Budesonida.
 - C) Fluticasona.
 - D) Deflazacort.
73. **Los agentes mayormente implicados en las reacciones de hipersensibilidad mediadas por IgE en el curso de una anestesia general son:**
- A) Cefalosporinas.
 - B) Pirazolonas.
 - C) Bloqueantes neuromusculares.
 - D) Benzodiacepinas.
74. **Según el Artículo 23 de la Ley Orgánica 4/1982, de 9 de junio, de Estatuto de Autonomía para la Región de Murcia, el Presidente de la Comunidad es elegido por:**
- A) El Congreso de los Diputados.
 - B) La Asamblea Regional.
 - C) El Consejo de Ministros.
 - D) El Presidente de la Nación.
75. **Solo uno de los siguientes medicamentos activa mastocitos ligándose al receptor MRGPRX2:**
- A) Amoxicilina.
 - B) Clavulánico.
 - C) Acetil-salicílico.
 - D) Ciprofloxacino.
76. **Si un trabajador de la industria del plástico desarrolla un asma ocupacional, el agente causal podría ser:**
- A) Isocianatos.
 - B) Anhídridos ácidos.
 - C) Etilendiamina.
 - D) Cualquiera de los anteriores.
77. **El síntoma predominante de la rinitis alérgica es:**
- A) Hidrorrea.
 - B) Congestión nasal.
 - C) Estornudos.
 - D) Prurito nasal.

78. **Uno de los siguientes podría ser de ayuda en el diagnóstico de una Aspergilosis Bronco-Pulmonar Alérgica:**
- A) Asp f 2.
 - B) Asp f 6.
 - C) Alt a 1.
 - D) Mic a 2.
79. **El alérgeno del huevo responsable del denominado síndrome “ave-huevo” es:**
- A) Lisozima.
 - B) Ovomucoide.
 - C) Livetina.
 - D) Ovotransferrina.
80. **La frase que más se ajusta al concepto actual del asma es:**
- A) Eosinofilia y obstrucción mantenida.
 - B) FeNO elevado y obstrucción no reversible.
 - C) Inflamación e hiperreactividad.
 - D) Expectoración con disminución de CVF.
81. **¿Cuál es la vida media de un neutrófilo?:**
- A) Menos de 1 día.
 - B) 5-10 días.
 - C) 35-40 días.
 - D) 120 días.
82. **En Aspergilosis:**
- A) El diagnóstico lo da el diámetro del bronquio principal izquierdo medido por impedancia.
 - B) El diagnóstico lo da el TAC torácico.
 - C) El diagnóstico molecular puede ser de utilidad.
 - D) La cuantificación de eosinófilos en la pared bronquial es un dato diferencial con asma.
83. **Respecto al diagnóstico de la dermatitis proteica de contacto, ¿qué prueba sería habitualmente MENOS útil?:**
- A) Prick test.
 - B) Rubbing test.
 - C) IgE específica.
 - D) Pruebas epicutáneas.
84. **El punto de corte para una respuesta broncodilatadora positiva en niños se ha establecido en un incremento porcentual del FEV1 del:**
- A) 5%.
 - B) 9%.
 - C) 12%.
 - D) 15%.
85. **El idiotipo de un anticuerpo está determinado por:**
- A) El extremo Fc (fragmento cristalizante).
 - B) Las regiones variables de las cadenas pesadas.
 - C) Las regiones hipervariables de las cadenas pesadas y ligeras.
 - D) La secuencia aminoacídica de los dominios CH1 y CL.

129

314

101

411

118

255

355

412

86. El protocolo clásico de M Castell en 12 pasos comienza por una dilución 1/X respecto a la "presentación comercial":
- A) 1/10.000.
 - B) 1/100.
 - C) 1/10.
 - D) 1/1.
87. Contraindicaciones relativas para la administración de la inmunoterapia según el último posicionamiento de la EAACI son:
- A) Tratamiento concomitante con Beta-bloqueantes e IECA.
 - B) Enfermedades cardiovasculares.
 - C) Inicio de inmunoterapia en el embarazo.
 - D) A y B son ciertas.
88. En la alergia a alimentos, ¿qué prueba sería MENOS útil?:
- A) Prick test y la determinación de IgE específica.
 - B) Determinación de IgG4 específica.
 - C) Dietas de eliminación.
 - D) Pruebas de provocación controlada.
89. Una paciente de 80 años de edad sufre una recaída de un carcinoma de ovario y se inicia la 3ª línea de tratamiento con Carboplatino. Durante la administración del 2º ciclo ha presentado estornudos en salvas, prurito cutáneo, sudoración profusa y mareo que remiten con tratamiento. ¿Qué actitud recomendaría a su oncólogo?:
- A) Suspender todos los fármacos análogos del platino.
 - B) Aumentar premedicación y disminuir la velocidad de perfusión.
 - C) Indicaría la administración del fármaco en pauta de desensibilización de 12 pasos.
 - D) Añadiría Aspirina al pretratamiento.
90. En las reacciones de hipersensibilidad a fármacos con afectación cutánea, ¿cuál o cuáles de los siguientes se consideran signos de alarma hacia formas más severas?:
- A) Aparición de pequeñas vesículas.
 - B) Placas infiltradas que afectan a más del 60% de la superficie corporal.
 - C) Lesiones dolorosas.
 - D) Todas ellas pueden indicar progresión a formas severas de afectación cutánea.
91. En el síndrome de disfunción reactiva de las vías respiratorias (RADs), indique cuál de los siguientes NO es un criterio diagnóstico:
- A) Ausencia de enfermedad respiratoria previa.
 - B) Exposición a elevadas concentraciones de un gas, humo o vapor con propiedades irritantes.
 - C) Prueba de provocación bronquial con metacolina negativa.
 - D) Síntomas similares al asma con tos, sibilancias y disnea.
92. Respecto a la esofagitis eosinofílica es FALSO:
- A) No se asocia a atopía.
 - B) Los inhibidores de la bomba de protones están indicados.
 - C) Los corticoides inhalados deglutidos parecen efectivos.
 - D) La biopsia es diagnóstica.

111

432

257

451

463

225

253

93. **En el recién nacido y lactante normal, señale en cuál de los siguientes momentos se detecta la menor concentración de inmunoglobulina IgG sérica:**
- A) Inmediatamente tras el nacimiento.
 - B) A las dos semanas del nacimiento.
 - C) A los 6 meses de edad.
 - D) A los 12 meses de edad.
94. **Respecto a las vías de administración de la inmunoterapia específica (ITE), indique la menos utilizada:**
- A) Inmunoterapia intranasal.
 - B) Inmunoterapia sublingual.
 - C) Inmunoterapia epicutánea.
 - D) Inmunoterapia subcutánea.
95. **Según el Artículo 62.1 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, las Áreas de Salud se dividirán en:**
- A) Instalaciones básicas de salud.
 - B) Zonas integrales de salud.
 - C) Zonas básicas de salud.
 - D) Entidades básicas de salud.
96. **El factor de riesgo más importante para sufrir una reacción adversa durante una exploración con un contraste yodado es:**
- A) La atopía.
 - B) Toma concomitante de IECA.
 - C) La edad.
 - D) Haber sufrido una reacción previa.
97. **Aunque cualquier AINE puede estar implicado en una anafilaxia IgE mediada, la consideraría más probable con:**
- A) Pirazolonas (Metamizol).
 - B) Derivados indólicos (Indometacina).
 - C) Derivados aril-acéticos (Diclofenaco).
 - D) Tanto en A como en C.
98. **La recomendación del comité de himenópteros de SEAIC es:**
- A) Mantener IT 3 años.
 - B) Mantener IT 4 años.
 - C) Mantener IT 5 años.
 - D) Mantener IT hasta disminución de la IgEe a un 25% del valor inicial.
99. **¿Cuál de los siguientes grupos farmacológicos NO se considera un desencadenante de angioedema?:**
- A) Estrógenos.
 - B) IECAs.
 - C) AAS.
 - D) Antihistamínicos H2.
100. **La manifestación clínica más frecuente en pacientes alérgicos a huevo es:**
- A) Síndrome de alergia oral.
 - B) Urticaria.
 - C) Anafilaxia.
 - D) Rinoconjuntivitis.

101. **No se desensibiliza... [estaría contraindicado]:**
A) Reacción de hipersensibilidad tipo I.
B) Reacción de hipersensibilidad tipo IV.
C) Cuadro anafiláctico por penicilina G.
D) Eritema exudativo multiforme. 124
102. **El tratamiento de elección en un paciente diagnosticado de rinitis alérgica persistente moderada es:**
A) Cromonas.
B) Antihistamínicos orales de segunda generación.
C) Corticoides intranasales.
D) Anticolinérgicos. 344
103. **Según posicionamientos actuales sobre rinitis alérgica:**
A) Puede ser tratada tanto con corticoides, como con antiH1 como tratamiento inicial.
B) El tratamiento de primera elección es la inmunoterapia SL.
C) No se aconseja el uso conjunto de un antiH1 y un corticoide en el mismo dispositivo.
D) Se desaconseja beclometasona intranasal por su alto índice de Candidiasis. 110
104. **¿Cuál de los siguientes alérgenos del látex es una profilina?:**
A) Hev b 4.
B) Hev b 6.
C) Hev b 8.
D) Hev b 13. 309
105. **Respecto a las pruebas cutáneas intraepidérmicas (*Prick-test*) es FALSO:**
A) Es más específica que la intradermorreacción.
B) Es menos sensible que la intradermorreacción.
C) Tiene igual tasa de reacción sistémica que la intradermorreacción.
D) La técnica de realización es menos complicada que la de intradermorreacción. 211
106. **En relación a las reacciones adversas producidas por anestésicos locales es cierto que:**
A) Los del grupo éster suelen producir dermatitis de contacto.
B) La mayoría de estas reacciones son por un mecanismo mediado por IgE.
C) Los del grupo amida suelen producir reacciones alérgicas.
D) La lidocaína es el anestésico más representativo del grupo éster. 365
107. **La afirmación NO cierta es:**
A) Basófilos están en sangre circulante.
B) Algunos medicamentos pueden inducir activación celular [Mastocitos] por medio de receptores no específicos.
C) La activación celular y la degranulación secundaria [Mastocitos] depende de activación específica por mecanismo antígeno-anticuerpo.
D) Un Mastocito está sensibilizado frente a un antígeno cuando dispone en su superficie de IgE específica del antígeno en cuestión. 119
108. **NO es un criterio diagnóstico mayor de aspergilosis broncopulmonar alérgica:**
A) Asma.
B) Eosinofilia periférica.
C) Aislamiento de *Aspergillus fumigatus* en esputo.
D) Elevación importante de la IgE total. 233

109. **Respecto a la linfopoyetina estromal tímica:**
- A) Es un factor derivado del epitelio que potencia respuesta Th1.
 - B) Es producida por el eosinófilo al ser estimulado con IL-5.
 - C) Producida por el epitelio determina una respuesta T2.
 - D) Es responsable de la infiltración tisular por neutrófilos.
110. **Un paciente alérgico a Amoxicilina pero que tolera Penicilina G, puede presentar reacción cruzada con más probabilidad con:**
- A) Cefadroxilo y Cefalexina.
 - B) Cefuroxima y Cefotaxima.
 - C) Cefazolina y Ceftazidima.
 - D) Cefonicid y Cefepime.
111. **En la activación inmunitaria de las células endoteliales vasculares se produce un aumento en la expresión en membrana de:**
- A) ICAM-I (CD54).
 - B) HLA de clase II.
 - C) HLA de clase I.
 - D) Ligando de CD40 (CD154).
112. **Respecto al test de provocación bronquial (PB) con AAS en la EREA, es FALSO:**
- A) El patrón oro es la provocación oral con AAS.
 - B) La PB es más segura y rápida que la vía oral.
 - C) Antes de cada dosis se realiza una espirometría, la cual se repite cada treinta minutos durante el estudio.
 - D) Si la PB es negativa, se permite prescribir AAS.
113. **En un paciente asmático que presenta valores elevados de FeNO a pesar de llevar prescrito un tratamiento correcto, habría que plantearse:**
- A) Una mala adherencia al tratamiento.
 - B) Una mala técnica en el uso de los inhaladores.
 - C) Una alta exposición a alérgenos.
 - D) Cualquiera de las anteriores.
114. **Respecto a la evaluación de la obstrucción nasal, es cierto que:**
- A) Puede ser evaluada subjetivamente usando escalas validadas o cuestionarios.
 - B) Los cuestionarios pueden medir el impacto de la obstrucción en la calidad de vida.
 - C) La escala analógica visual es una herramienta empleada en práctica clínica y en investigación.
 - D) Todos son ciertos.
115. **Respecto a la prueba de exposición controlada a fármacos, señale la respuesta FALSA:**
- A) Es el gold standard para identificar el medicamento que provoca una reacción.
 - B) Sirve para confirmar o excluir una reacción adversa.
 - C) Debe realizarse siempre con el método doble ciego.
 - D) Se prefiere la vía oral siempre que sea posible.
116. **Respecto a las reacciones de hipersensibilidad causadas por los AINE, señale cuál es la respuesta correcta:**
- A) Pueden estar mediadas por células T.
 - B) Pueden estar mediadas por Inhibición de la COX-1.
 - C) Pueden ser IgE-mediadas.
 - D) Todas son verdaderas.

117. **La desensibilización se puede valorar en los siguientes casos, EXCEPTO:**
- A) Sulfonamida en pacientes infectados por el VIH.
 - B) Aspirina y AINE en pacientes con úlcera gastroduodenal.
 - C) Reacción alérgica a quinolona en paciente afecto de fibrosis quística.
 - D) Hemocromatosis con alergia a desferroxamina.
118. **Le avisan de quirófano ante la sospecha de una posible anafilaxia intraoperatoria que se inició 2 horas antes. Con fines diagnósticos indicaría:**
- A) Determinación de citocinas Th2.
 - B) Hemograma para valorar eosinofilia.
 - C) Histamina en sangre.
 - D) Triptasa en sangre.
119. **¿Qué tratamiento NO está indicado en la actualidad en mastocitosis?:**
- A) Mepolizumab.
 - B) Antihistamínicos.
 - C) Cromoglicato de sodio.
 - D) Omalizumab.
120. **En una mujer joven que está presentando episodios de urticaria-ocupación faríngea en relación a uso de ibuprofeno, que toma cuando está menstruando, y que en otras ocasiones sin embargo tolera, la decisión más adecuada en orden a su “mayor probabilidad” es:**
- A) Investigar una posible alergia alimentaria LTP.
 - B) Remitir a ginecólogo para descartar endometriosis.
 - C) Sospechar una intolerancia a AINE.
 - D) Las tres son probables.
121. **No forma parte del diagnóstico diferencial del asma bronquial:**
- A) Síndrome de apnea del sueño.
 - B) EPOC.
 - C) Disfunción de cuerdas vocales.
 - D) Síndrome de hiperventilación.
122. **Un efecto terapéutico positivo de la inmunoterapia se ha relacionado con aumento de...:**
- A) IL-10.
 - B) IL-4.
 - C) IL-5.
 - D) IL-13.
123. **Respecto a la profilaxis de la neumonía por *Pneumocystis jiroveci* en un paciente infectado por VIH y que ha desarrollado una Toxicodermia por TMP-SMX, considera que la dapsona (diaminodifenil-sulfona):**
- A) Nunca estaría indicada.
 - B) Siempre sería la alternativa terapéutica más adecuada.
 - C) Siempre se emplearía junto a Prednisona oral.
 - D) Es una alternativa terapéutica relativamente segura en reacciones cutáneas leves-moderadas.
124. **¿Cuál de los siguientes sería el tratamiento inicial con menor número de efectos adversos potenciales y con menor interferencia en la vida del paciente?:**
- A) Inhibidores de la bomba de protones.
 - B) Fluticasona deglutida.
 - C) Dieta elemental.
 - D) Cualquiera de ellos.

125. **El mayor número de reacciones adversas con medios de contraste radiológicos se deben a los pertenecientes al grupo de los:**
- A) Iónicos monoméricos.
 - B) Iónicos diméricos.
 - C) No iónicos monoméricos.
 - D) No iónicos diméricos.
126. **El cumplimiento en tratamientos crónicos se relaciona en forma inversa con:**
- A) El número de dosis/día.
 - B) Forma y color del comprimido.
 - C) Número de unidades por caja.
 - D) Uso por vía oral.
127. **La persistencia de la alergia a las proteínas de la leche de vaca se asocia a una sensibilización a determinados epítomos de:**
- A) Alfa-lactoglobulina.
 - B) Albúmina sérica bovina.
 - C) Caseína.
 - D) Conalbúmina.
128. **No se ha comunicado reacción cruzada del Anisakis con:**
- A) Ácaro D ptero.
 - B) Ascaris.
 - C) Pescado.
 - D) Caracol.
129. **¿Cuál de las siguientes familias de alérgenos alimentarios de origen vegetal no está incluida en el grupo de las proteínas de defensa?:**
- A) Homólogos de Bet v 1.
 - B) Proteínas transportadoras de lípidos.
 - C) Taumatinas.
 - D) Prolaminas.
130. **Uno de los siguientes NO actúa a través de IL-5:**
- A) Benralizumab.
 - B) Dupilumab.
 - C) Mepolizumab.
 - D) Reslizumab.
131. **Respecto a la inmunoterapia específica (ITE), es FALSO:**
- A) Es un procedimiento capaz de modificar el curso natural de la enfermedad alérgica.
 - B) Una madre lactante no debe ser sometida a ITE.
 - C) Es eficaz solo si va dirigida al alérgeno que provoca los síntomas.
 - D) El tratamiento con ITE se mantiene entre 3 y 5 años, dependiendo de la evolución.
132. **El alérgeno responsable de la anafilaxia inducida por ejercicio y dependiente de la ingestión de trigo es una:**
- A) Prolamina.
 - B) Quitinasa.
 - C) Proteasa.
 - D) Taumantina.

305

138

330

139

315

134

236

319

133. **Respecto a la mayor eficacia en cuanto a control de la obstrucción nasal en pacientes con rinitis alérgica o no alérgica, ¿cuál de las siguientes opciones es cierta?:**
- A) Anti-H1 oral > descongestionantes nasales > corticoides intranasales.
 - B) Cromonas > corticoides intranasales > Anti-H1 oral.
 - C) Descongestionantes intranasales > combinación Azelastina/Fluticasona > corticoides intranasales.
 - D) Anti-H1 > corticoides orales > cromonas.
134. **En el asma del panadero se ha implicado...:**
- A) Alfa-amilasa.
 - B) Omega-5-gliadina.
 - C) Alt a 1.
 - D) Phl p 2.
135. **En España, después de AINE y Beta-lactámicos, el siguiente grupo farmacológico implicado en reacciones de hipersensibilidad corresponde a:**
- A) Quinolonas.
 - B) Sulfamidas.
 - C) Macrólidos.
 - D) Aminoglucósidos.
136. **¿Cuál de las siguientes citocinas es la más importante en la diferenciación, maduración y activación de Eosinófilos?:**
- A) IL-4.
 - B) IL-13.
 - C) Eotaxina.
 - D) IL-5.
137. **El consumo del factor C4 del complemento se asocia de manera más característica a:**
- A) Enfermedades por depósito de inmunocomplejos.
 - B) Infecciones por bacterias encapsuladas.
 - C) Infecciones por bacterias del género *Neisseria*.
 - D) Infecciones por hongos filamentosos.
138. **¿Cuál de las siguientes patologías colocaría en último lugar en el diagnóstico diferencial de la urticaria?:**
- A) Síndrome de Schnitzler.
 - B) Mastocitosis sistémica indolente.
 - C) Síndrome de Wells.
 - D) Urticaria vasculitis.
139. **En la urticaria a frigore, señale la respuesta FALSA:**
- A) Comprende varios cuadros adquiridos o congénitos.
 - B) Cursa sin prurito.
 - C) El test de cubito de hielo se considera de gran utilidad diagnóstica.
 - D) Puede desencadenar un cuadro de anafilaxia.
140. **Recibe a un paciente en su consulta de 35 años de edad que refiere congestión nasal, costras en la mucosa y anosmia; a la exploración se aprecia clara perforación del tabique nasal. ¿Cuál de los siguientes considera el diagnóstico de más probabilidad?:**
- A) Rinitis no alérgica con eosinofilia.
 - B) Rinitis medicamentosa.
 - C) Rinitis idiopática.
 - D) Rinitis por abuso de drogas inhaladas.

141. **Respecto a la prueba de provocación bronquial específica, es FALSO:**
- A) Está indicada para confirmar o descartar que un alérgeno es responsable del asma.
 - B) La metodología es similar a la provocación con metacolina o histamina.
 - C) Se considera más segura que el test de provocación no específica.
 - D) Representa el método clave en el diagnóstico etiológico del asma ocupacional.
142. **La Guía Española para el manejo del asma (GEMA), en su última edición, recoge la inmunoterapia con alérgenos como tratamiento eficaz del asma alérgica. Indique en qué escalones terapéuticos aparece:**
- A) Está indicada en todos los escalones terapéuticos, del 1 al 6.
 - B) Está indicada en los escalones de mayor gravedad del asma, 5-6.
 - C) Está indicada en los escalones 2, 3 y 4.
 - D) Solo la considera si se asocia a rinitis alérgica.
143. **¿Cuál de los siguientes alérgenos del huevo es termoestable?:**
- A) Ovoalbúmina.
 - B) Ovomucoide.
 - C) Ovotransferrina.
 - D) Lisozima.
144. **En un paciente alérgico a pescados que sufre una reacción tras comer pollo pensaríamos en una posible sensibilización a:**
- A) Parvalbúminas beta.
 - B) Parvalbúminas alfa.
 - C) Enolasas.
 - D) Aldolasas.
145. **La presentadora de antígeno habitual es...:**
- A) El Eosinófilo.
 - B) El linf T.
 - C) La ILC2.
 - D) La cél dendrítica.
146. **¿Cuál de las siguientes frutas no se asocia habitualmente con el síndrome "látex-frutas"?:**
- A) Piña.
 - B) Aguacate.
 - C) Plátano.
 - D) Kiwi.
147. **En el tratamiento de un ataque agudo de angioedema hereditario familiar, NO estaría indicado:**
- A) Concentrado de C₁ inhibidor.
 - B) Andrógenos atenuados.
 - C) Ácido traxenámico intravenoso.
 - D) Plasma fresco congelado.
148. **¿Cuál de las siguientes citoquinas es producida de manera característica por células ILC2?:**
- A) IFN-gamma.
 - B) IL-2.
 - C) IL-4.
 - D) TNF-alfa.

149. Respecto al linfocito B, señale la respuesta FALSA:

- A) Participa en la Inmunidad humoral.
- B) Puede actuar como célula presentadora de antígenos.
- C) Los principales subtipos son los CD4+ y los CD8+.
- D) Se pueden diferenciar en células plasmáticas.

202

150. El protocolo de broncoprovocación con metacolina:

- A) Se controla con caída > o igual del 20% en Sat O₂.
- B) El más empleado es el de 5 inspiraciones máximas.
- C) El más empleado es el de respiración a volumen tidal durante 2 minutos.
- D) El más empleado es el de respiración constante con espirometrías cada 5 minutos.

152