

1. **En relación a las estrategias de prevención y promoción de la salud, no es cierto:**
- A) En la región de Murcia, en pediatría, existe un programa de atención al niño y adolescente (PANA).
 - B) La prevención primaria se centra en promocionar la salud y fomentar actividades de protección en niños sanos.
 - C) La prevención secundaria se orienta a minimizar o evitar la progresión de enfermedades en fase preclínica.
 - D) Los programas de atención al niño y adolescente se centran fundamentalmente en la prevención secundaria y terciaria.
2. **¿En qué situación clínica no es necesario iniciar estudio de talla baja?:**
- A) Talla inferior a – 2 DE o inferior a p 3.
 - B) Talla inferior a – 2 DE de la talla diana.
 - C) Velocidad de crecimiento inferior a p 25 o inferior a – 1 DE en los últimos 6 meses.
 - D) Predicción de talla adulta inferior a – 2 DE respecto a la talla diana.
3. **Señale la respuesta FALSA:**
- A) La presencia de microftalmía, fisura labio-palatina y polidactilia la encontramos en el síndrome de Patau o trisomía 13.
 - B) La hipotonía y el retraso del desarrollo psicomotor son características presentes en la mayoría de los pacientes con trisomía 21.
 - C) La supervivencia de los pacientes con trisomía 18 (Síndrome de Edwards) es superior al 90% el primer año de vida.
 - D) En la mayoría de las ocasiones las trisomías se deben a mutaciones de NOVO.
4. **Ante la sospecha de infección urinaria (ITU), las siguientes consideraciones son ciertas excepto una:**
- A) Una tira reactiva de orina normal hace poco probable una ITU en un niño incontinente.
 - B) Los nitritos positivos en una tira reactiva de orina indican bacterias en orina.
 - C) Si se sospecha ITU en un lactante, una opción fiable para recoger un urocultivo es la recogida de orina al acecho.
 - D) Si sospechamos pielonefritis aguda en un paciente febril o séptico, además de urocultivo recogeremos hemocultivo antes de iniciar el tratamiento antibiótico.
5. **La encefalomalacia multiquistica:**
- A) Siempre coexiste con retraso mental grave.
 - B) Su diagnóstico se realiza mediante neuroimagen.
 - C) Solamente se afecta la sustancia gris.
 - D) Es una entidad muy frecuente.
6. **Ante un niño con hipotonía, ataxia, retardo general del desarrollo y en la resonancia magnética de cerebro se observa una imagen conocida como “signo del molar”, ¿cuál de los siguientes diagnósticos es el más probable?:**
- A) Síndrome de Cockayne.
 - B) Síndrome de Behr.
 - C) Síndrome de Joubert.
 - D) Síndrome de Bassen-Kornzweig.
7. **¿Cuál de los siguientes es un criterio mayor en el índice predictivo de asma modificado?:**
- A) Eosinofilia sanguínea > 4%.
 - B) Sibilancias no relacionadas con resfriados.
 - C) Sensibilización alérgica a alimentos.
 - D) Sensibilización alérgica a aeroalérgenos.

8. Una de las siguientes malformaciones digestivas es MENOS HABITUAL que se asocie a alguna malformación extradigestiva. Indique cuál:
- A) Atresia duodenal.
 - B) Síndrome de Prune-Belly.
 - C) Malformaciones anorrectales.
 - D) Gastrosquisis.
9. No es cierto, en el seguimiento de paciente sometido a trasplante de órgano sólido:
- A) En los primeros meses de seguimiento el riesgo de rechazo es máximo, disminuyendo posteriormente con el tiempo.
 - B) Durante el tratamiento inmunosupresor, debe evaluarse cuidadosamente la necesidad del tratamiento con fenobarbital o fenitoina, buscando alternativas en lo posible.
 - C) Ante una infección por virus de Epstein Barr, dado que su complicación más temida es el Síndrome Linfoproliferativo, debe aumentarse la inmunosupresión hasta el máximo nivel tolerado.
 - D) Dada la gravedad de la posible infección por Pneumocystis debe garantizarse una profilaxis de por vida tras el trasplante.
10. Una niña de 8 años consulta en el Servicio de Urgencias por un cuadro de fiebre y exantema de 5 días de evolución. Como antecedente destaca que el cuadro se inició a la vuelta de un campamento estival. A la exploración observa en región retroauricular una escara negruzca e indolora de 7 mm. El diagnóstico más probable es:
- A) Fiebre botonosa mediterránea.
 - B) Fiebre Q.
 - C) Paludismo.
 - D) Enfermedad de Lyme.
11. Ante un lactante que presenta un cuadro de deshidratación acompañado de poliuria, osmolaridad urinaria inferior a la plasmática e hipernatremia sin displasia renal, el diagnóstico más probable es:
- A) Diabetes insípida nefrogénica.
 - B) Acidosis tubular renal distal.
 - C) Síndrome de Bartter.
 - D) Cistinosis nefropática infantil.
12. Las siguientes afirmaciones son correctas respecto al genoma humano, excepto:
- A) El ADN varía de un individuo a otro, por término medio, en una base de cada 300.
 - B) El ADN genómico tiene su origen en ambos progenitores.
 - C) El ADN mitocondrial procede de la madre.
 - D) Los exones o secuencias codificantes representan el 10% del ADN.
13. Respecto a las contraindicaciones consensuadas para el trasplante pulmonar pediátrico, señale la respuesta incorrecta:
- A) Traqueomalacia severa.
 - B) Escoliosis torácica severa.
 - C) Infección viral activa.
 - D) Neoplasia activa en los últimos 5 años.
14. De los siguientes métodos de cribado para el diagnóstico de discinesia ciliar, señale el recomendado actualmente por su sensibilidad y especificidad:
- A) Estudio del aclaramiento mucociliar utilizando sacarina.
 - B) Estudio del aclaramiento mucociliar utilizando radioisótopos.
 - C) Estudio del aclaramiento mucociliar utilizando radioaerosoles.
 - D) Determinación de óxido nítrico nasal.

305

431

181

263

340

447

287

15. **¿Cuál es el método diagnóstico más sensible y específico para el diagnóstico de infección por *Helicobacter pylori* como causa de enfermedad úlcero-péptica?:**
- A) Reacción en cadena de la polimerasa fecal.
 - B) Prueba de aliento con urea marcada.
 - C) Serología.
 - D) Endoscopia digestiva alta.
16. **De entre los siguientes factores de riesgo para el síndrome de muerte súbita del lactante, señale el que es falso:**
- A) Edad materna 20-30 años.
 - B) Gemelares.
 - C) Bajo peso al nacimiento.
 - D) Posición en decúbito prono durante el sueño.
17. **Niña de 7 años con dermatitis atópica con intenso prurito. Decide utilizar un antihistamínico sin efecto sedante para no interferir las tareas escolares. Indique cuál no elegiría:**
- A) Loratadina.
 - B) Cetiricina.
 - C) Hidroxicina.
 - D) Ebastina.
18. **Ante un paciente con sospecha de maltrato, no es cierto que:**
- A) Ante un caso de sospecha de maltrato no grave se debe comunicar la situación a los Servicios Sociales mediante una hoja de notificación.
 - B) En caso de sospecha de maltrato grave y situación urgente se debe realizar una hoja de notificación, la cual se enviará a la secretaría autonómica de acción social, y emitir un parte de lesiones que se enviará al Juzgado de la zona.
 - C) La gravedad de las lesiones condicionan la urgencia de la situación de sospecha de maltrato.
 - D) Aunque no existan lesiones en la exploración física, puede ser sospecha de maltrato bien por datos procedentes de la historia clínica o por ausencias reiteradas no justificadas a revisiones necesarias para el paciente.
19. **En la hipopotasemia NO encontramos:**
- A) Ondas U.
 - B) Disminución de onda T.
 - C) Descenso de segmento ST.
 - D) Ensanchamiento del QRS.
20. **No es indicación de diálisis en fallo renal agudo:**
- A) Anuria u oliguria refractaria a tratamiento diurético.
 - B) Encefalopatía urémica.
 - C) Tetania hipocalcémica refractaria a tratamiento médico.
 - D) Creatinina plasmática doble de los valores basales o incremento de creatinina > 50% en 12 horas de evolución.
21. **Es cierto, en relación con la artritis séptica en la infancia:**
- A) La mayoría de las artritis sépticas se producen por gram negativos, y desde la instauración de la vacuna de *Haemophilus*, el germen más común es la *Kingella Kingae*.
 - B) El uso de la artrocentesis debe reservarse para casos complicados refractarios a tratamiento médico.
 - C) La elección del antibiótico es fundamental, y para evitar el desarrollo de resistencias, debemos esperar al resultado del cultivo de líquido sinovial para instaurarlo.
 - D) Ante una artritis de cadera debe realizarse tratamiento quirúrgico urgente.

22. Un niño de 12 años afecto de Leucemia Mieloide Aguda y sometido a trasplante alogénico de donante no relacionado desarrolla en el día + 9 una neumonía grave bilateral difusa, precisando traslado a UCIP y ventilación mecánica no invasiva. En el lavado se aísla *Pneumocystis jirovecii*. Tras instauración de tratamiento intravenoso con Trimetoprima - Sulfametoxazol presenta una evolución favorable con desaparición de hipoxia, permitiendo retirar soporte respiratorio. El día + 16, coincidiendo con inicio de recuperación hematológica presenta un empeoramiento brusco de la clínica y de la radiología precisando de nuevo ventilación de soporte. Consideraría indicado:
- A) Suspender Trimetoprima Sulfametoxazol e iniciar Pentamidina.
 B) Mantener Trimetoprima Sulfametoxazol y asociar Pentamidina.
 C) Suspender Trimetoprima Sulfametoxazol e iniciar Atrovacuona.
 D) Optimizar medidas de soporte y valorar cuidadosamente inicio de corticoterapia.
23. Respecto a la esofagitis cáustica, NO es cierto que:
- A) La ingestión de cáusticos en niños son en la mayoría de los casos de carácter accidental.
 B) La existencia de síntomas o signos clínicos se correlaciona con la gravedad de la lesión.
 C) Está contraindicada la neutralización y dilución del cáustico, así como el lavado gástrico.
 D) La endoscopia digestiva tras 48 horas de la ingesta aumenta el riesgo de perforación.
24. Entre las siguientes pruebas utilizadas en el diagnóstico alergológico, pruebas cutáneas vs RAST/ELISA, la mayor diferencia está en:
- A) La sensibilidad/especificidad.
 B) El precio.
 C) El peligro.
 D) La facilidad.
25. El tratamiento de elección de la fiebre mediterránea familiar es:
- A) Interferón.
 B) Inhibidores del TNF.
 C) Colchicina oral.
 D) Bloqueantes de la IL-1.
26. En relación a las parasitosis intestinales, señale la respuesta correcta:
- A) En la infancia, el 50% de las parasitosis se producen en niños de entre 4 y 8 años de edad.
 B) En niños pequeños, el parásito más prevalente es *Enterobius vermicularis*.
 C) En niños en edad escolar, el parásito más prevalente es *Giardia lamblia*.
 D) *Giardia lamblia* no es un parásito invasivo, por lo que no existe eosinofilia ni leucocitosis fecal o sanguínea.
27. En relación con las afecciones bucodentales, es cierto:
- A) La lengua geográfica suele ser debida a infecciones virales, por lo que se debe recomendar enjuagues con colutorio antiséptico.
 B) Ante una avulsión completa en un diente temporal, la actitud más correcta es derivar al odontólogo urgentemente para su reimplantación.
 C) Si existe avulsión completa de un diente permanente constituye una urgencia odontológica, puesto que debe reimplantarse lo antes posible, se debe conservar el diente en un medio isotónico.
 D) Se recomienda administración tópica de aciclovir en el tratamiento del herpes oral.
28. Sobre las causas más frecuentes de hipoglucemia según la edad, todas son ciertas excepto una. Señale cuál:
- A) En el neonato, la hipoglucemia neonatal transitoria y el hiperinsulinismo (transitorio o persistente).
 B) En menores de 2 años, el hiperinsulinismo congénito.
 C) En niños de 2 a 8 años, la hipoglucemia cetósica del ayuno.
 D) En niños mayores de 8 años, las intoxicaciones y el fallo hepático.

29. En relación a las cardiopatías congénitas obstructivas, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:
- A) La estenosis valvular pulmonar se asocia con el síndrome de Noonan y la estenosis aórtica supra-valvular con el síndrome de Williams.
 - B) El síndrome de Shone es una entidad que se caracteriza por el infradesarrollo de la mitad derecha del corazón.
 - C) La valvulotomía percutánea ofrece mejores resultados en las estenosis pulmonares valvulares que en las aórticas.
 - D) La interrupción del arco aórtico es un hallazgo frecuente en los pacientes afectados por el síndrome de delección del cromosoma 22q11.2.
30. Las siguientes consideraciones en el enfoque diagnóstico de la cojera en el niño son ciertas, excepto una:
- A) La patología de cadera nunca produce dolor referido en la rodilla.
 - B) Las lesiones traumáticas de partes blandas son prácticamente inexistentes en menores de 3 años.
 - C) Los traumatismos inadvertidos en los menores de 2 años son causa frecuente de cojera.
 - D) La edad menor de 3 años hace muy improbable el diagnóstico de sinovitis transitoria de cadera.
31. En relación a las faringoamigdalitis agudas es cierto:
- A) Las producidas por el *streptococo pyógenes* son frecuentes en niños de 2 a 5 años.
 - B) Si asocia hepatoesplenomegalia pensaremos en un síndrome mononucleósico.
 - C) Si asocia gingivoestomatitis probablemente estará causado por el virus Coxsackie A.
 - D) Si asocia exantema y diarrea, estaremos ante un estreptococo beta-hemolítico grupo A.
32. De los siguientes tratamientos indicados para la rinitis alérgica, señale el que presenta mayor eficacia:
- A) Antihistamínicos orales.
 - B) Antihistamínicos intranasales.
 - C) Antileucotrienos.
 - D) Glucocorticoides intranasales.
33. En relación al síndrome de escaldadura estafilocócica (SEE) es falso:
- A) Generalmente aparece en niños <5 años, iniciándose con fiebre, irritabilidad y edema facial.
 - B) El eritema es generalizado, doloroso y progresa a formación de finas ampollas cutáneas.
 - C) Afecta a la piel que rodea la boca, pero no al epitelio de labios ni mucosa oral.
 - D) El diagnóstico es clínico y microbiológico, con cultivo positivo para *Stafilococo aureus* que siempre está presente en las ampollas.
34. En la exploración rutinaria de un lactante de 6 meses se palpa una esplenomegalia de unos 3 cm bajo reborde costal, sin otros hallazgos patológicos en la exploración. El paciente, por otro lado, se encuentra asintomático. No es cierto:
- A) Puede no reflejar patología alguna en un 10% de los casos.
 - B) Puede ser la manifestación inicial de una enfermedad de depósito.
 - C) Si presenta hiperferritinemia, células diana y punteado basófilo en hematíes debe solicitarse una electroforesis de hemoglobina.
 - D) La presencia de una trombopenia leve asociada, aunque no presente otras citopenias siempre orienta a un proceso maligno subyacente.
35. Sospecharía una inmunodeficiencia primaria en un niño ante los siguientes cuadros clínicos excepto uno:
- A) Tres episodios de otitis media en un año.
 - B) Tres neumonías graves en un año.
 - C) Dos septicemias en un año.
 - D) Fallo de medro.

36. ¿En cuál de las siguientes cardiopatías es MENOS NECESARIA la administración de profilaxis antibiótica para prevenir la endocarditis bacteriana?:
- A) Comunicación interauricular tipo ostium secundum.
 - B) Comunicación interventricular perimembranosa.
 - C) Conducto arterioso persistente.
 - D) Comunicación interventricular tipo ostium primum.
37. Se consideran factores de riesgo para una infección urinaria atípica las siguientes situaciones excepto una:
- A) Existencia de reflujo vésico-ureteral familiar.
 - B) Bacteriemia.
 - C) Creatinina elevada.
 - D) Infección por E. coli.
38. Las siguientes afirmaciones son correctas con respecto a la dosis máxima de los fármacos utilizados en el tratamiento de la enfermedad ulceropéptica, excepto:
- A) Omeprazol 20 mg 2 dosis/día.
 - B) Lansoprazol 15 mg en <30 kg de peso.
 - C) Pantoprazol 20 mg/día.
 - D) Esomeprazol 10 mg en <20 kg de peso.
39. Se define como hemoptisis masiva la pérdida de sangre que supera en 24 horas:
- A) 6 ml/kg.
 - B) 8 ml/kg.
 - C) 10 ml/kg.
 - D) 12 ml/kg.
40. De las malformaciones pulmonares congénitas, señale la más frecuente:
- A) Malformación congénita de la vía aérea pulmonar.
 - B) Secuestro pulmonar.
 - C) Enfisema lobar congénito.
 - D) Quiste broncogénico.
41. Respecto a las mutaciones, es cierto que:
- A) Las mutaciones son cambios no permanentes de la secuencia del ADN.
 - B) Las mutaciones *nonsense* suelen producir una proteína truncada.
 - C) Las mutaciones menos frecuentes son las denominadas mutaciones puntuales.
 - D) Las mutaciones que ocurren en cualquier célula se pueden transmitir de generación en generación.
42. No es cierto en relación con el síndrome hemolítico urémico:
- A) Debe sospecharse ante una instauración brusca en un paciente de una anemia hemolítica microangiopática con equistocitos, trombocitopenia y disfunción renal.
 - B) La causa más frecuente en nuestro medio es secundaria a diarrea por *Escherichia Coli* productora de verotoxina.
 - C) Pueden existir formas hereditarias.
 - D) En caso de trombopenia moderada, se recomienda transfusión de concentrado de plaquetas profiláctico por su alta propensión a sangrado.
43. Con respecto al Gross Motor Function Classification System es CIERTO que:
- A) El nivel 1 es el que presenta peor capacidad motora.
 - B) El nivel 3 precisa un dispositivo de movilidad con sujeción manual.
 - C) El nivel 4 necesita ser transportado por un cuidador.
 - D) El nivel 2 anda sin limitaciones.

44. Señale la causa menos frecuente de hemorragia digestiva alta en lactantes:
- A) Esofagitis péptica o infecciosa.
 - B) Varices esofágicas.
 - C) Gastritis/úlceras de estrés.
 - D) Mallory-Weis.
45. Un niño de 5 años afecto de una cardiopatía congénita presenta una taquicardia ventricular sin pulso. Se encuentra ingresado en la UCIP, intubado e inicia reanimación cardiopulmonar. No es correcto:
- A) Iniciamos masaje cardíaco y ventilación a presión positiva.
 - B) Se desfibrila, interrumpiendo brevemente reanimación cardiopulmonar a energía 4 J/kg.
 - C) Tras comprobar que la desfibrilación ha sido ineficaz, reiniciamos masaje cardíaco.
 - D) Tras desfibrilación ineficaz, y dos minutos de reanimación cardiopulmonar, si comprobamos que persiste taquicardia ventricular sin pulso se procede a nueva desfibrilación a energía 4 J/kg.
46. No es cierto, en relación con la infección por *Clostridium Difficile*:
- A) Pueden existir portadores asintomáticos de cepas toxigénicas con capacidad infectiva, sobre todo en la primera infancia.
 - B) Puede producir desde un cuadro leve de diarrea a un cuadro grave (colitis pseudomembranosa) potencialmente mortal.
 - C) Son factores de riesgo para su adquisición: tratamiento antibiótico de amplio espectro previo, hospitalización, tratamiento prolongado con inhibidores de bomba de protones e inmunosupresión.
 - D) En las formas graves el tratamiento de elección es vancomicina endovenosa.
47. ¿Qué signo en la piel de un recién nacido precisa seguimiento a largo plazo?:
- A) Exantema toxoalérgico.
 - B) Millium facial.
 - C) Manchas acrómicas.
 - D) Cutis marmorata.
48. En relación al tratamiento antibiótico de las infecciones urinarias, señale la consideración falsa:
- A) La elección del antibiótico es frecuentemente empírica hasta la llegada del resultado del urocultivo.
 - B) El tratamiento antibiótico oral ha demostrado ser menos eficaz que el intravenoso.
 - C) Se debe reevaluar la respuesta al tratamiento a las 48-72 horas de iniciado.
 - D) En las bacteriurias asintomáticas se recomienda tratamiento antibiótico solo en los grupos de riesgo.
49. Respecto al desarrollo psicomotor en la infancia, señale la respuesta CORRECTA:
- A) Sigue patrones muy variables, por lo que es muy difícil definir las alteraciones en el desarrollo psicomotor.
 - B) La presencia de reflejos neonatales es normal hasta los 12 meses de edad.
 - C) La maduración psicomotriz varía en función de la edad gestacional al nacimiento.
 - D) El comportamiento social en los niños carece de importancia para valorar si el desarrollo psicomotor es adecuado.
50. No constituye una contraindicación formal para la lactancia materna:
- A) Tuberculosis materna activa.
 - B) Madre VIH positivo.
 - C) Madre VHC positiva.
 - D) Galactosemia en el lactante.

51. De las siguientes formas clínicas de artritis idiopática juvenil, ¿cuál se presenta con mayor frecuencia en el sexo masculino?:
- A) Oligoartritis.
 - B) Poliartritis con factor reumatoide positivo.
 - C) Artritis sistémica.
 - D) Artritis relacionada con entesitis.
52. Le avisan a usted para valorar a un recién nacido con 6 horas de vida que muestra signos de dificultad respiratoria con aumento de secreciones en la orofaringe. Como único dato de interés en la historia perinatal, destaca el antecedente de un polihidramnios durante la gestación. Al realizarle una radiografía de tórax observa usted, como único dato relevante, un bucle de la sonda nasogástrica a nivel supracardiaco. En relación a esta entidad, señale la afirmación FALSA:
- A) Existen 4 tipos y el más frecuente es el 1.
 - B) Alrededor del 50% de los pacientes tienen malformaciones asociadas.
 - C) La supervivencia es superior al 90%.
 - D) Una vez diagnosticada, la cirugía debe llevarse a cabo lo antes posible.
53. Respecto a la herpangina, señale la respuesta cierta:
- A) La causa más frecuente es el Coxsackie A.
 - B) Suele ser asintomática.
 - C) El tratamiento es sintomático, siendo un cuadro autolimitado.
 - D) A y C son correctas.
54. Ante un recién nacido hijo de una madre portadora de hepatitis B (señale afirmación correcta):
- A) Ante el alto índice de transmisión vertical debe indicarse la cesárea y supresión de lactancia.
 - B) Debe administrarse una dosis de vacuna contra hepatitis B y una dosis de inmunoglobulina anti hepatitis B preferiblemente en las primeras 12 horas de vida.
 - C) La tasa de transmisión vertical al hijo es independiente de la viremia de la madre.
 - D) Debe realizarse un control serológico (HBsAg y anti-HBs) previo a cada dosis de vacuna al hijo.
55. No es cierto, en relación con la anemia de células falciformes:
- A) Se trata de la hemoglobinopatía más frecuente en el mundo. Se debe a una mutación puntual en el gen de la cadena beta de la hemoglobina.
 - B) La forma homocigota confiere un efecto protector frente a la malaria.
 - C) La clínica de esta enfermedad se produce como consecuencia de anemia crónica, asplenia funcional, enfermedad vasoclusiva crónica de pequeños vasos y microinfartos crónicos generalizados.
 - D) El tratamiento óptimo es de soporte, administración de Hidroxiurea como modificador de la enfermedad, y en caso de contar con un hermano histocompatible el trasplante alogénico de médula ósea es curativo.
56. Es cierto, en relación con la Leucemia en los pacientes con Síndrome de Down:
- A) Los afectados de síndrome de Down presentan un riesgo aumentado de desarrollo de leucemia, principalmente Leucemia Linfoblástica Aguda.
 - B) El fenotipo típico de la Leucemia Mieloide Aguda en estos pacientes es la LMA M7, frecuentemente presentan la mutación GATA1 en las células blásticas.
 - C) Tanto la Leucemia linfoblástica aguda como la Leucemia Mieloide Aguda presentan mejor pronóstico en los pacientes con síndrome de Down que en aquellos sin cromosomopatía.
 - D) El Síndrome Mieloproliferativo Transitorio que aparece en algunos lactantes con Síndrome de Down suele ser autolimitado, no implicando mayor riesgo posterior de desarrollo de leucemia.

343

402

140

327

225

229

57. **¿Cuál de los siguientes es un signo sugestivo de parálisis cerebral?:**
- A) Los patrones anormales de movimiento.
 - B) Persistencia de los reflejos primarios.
 - C) Pulgar incluido en palma.
 - D) Todas son ciertas.
58. **Un lactante de 8 meses con lactancia materna exclusiva, afecto de catarro de vías altas, acude por presentar palidez de mucosas. Presenta en hemograma un recuento de glóbulos rojos $3.8 \times 10^6/\text{mcl}$, una hemoglobina de 9.5 g/dl, el VCM de 69 fl y un ADE 22%. Los reticulocitos se encuentran disminuidos. La ferritina es de 20 mcg/dl. Señale la afirmación correcta:**
- A) Dado que la ferritina es normal, solicitaría una electroforesis de hemoglobina para establecer un diagnóstico.
 - B) La leche materna es rica en hierro, investigaría pérdidas ocultas de sangre.
 - C) Recomendaría inicio de alimentación complementaria (sin interrumpir lactancia materna) e instauraría suplementación férrea.
 - D) Investigaría causas de malabsorción del hierro como celiaquía.
59. **Son factores de riesgo de ferropenia en el niño todos los siguientes salvo (señale la respuesta incorrecta):**
- A) Ferropenia gestacional grave.
 - B) Lactancia materna exclusiva mayor de seis meses.
 - C) Introducción de leche de vaca antes de los 12 meses.
 - D) Ingesta de menos de un litro de derivados lácteos a partir del año de edad.
60. **Las siguientes recomendaciones vacunales en un lactante de 12 meses con infección VIH son ciertas excepto una:**
- A) Se puede administrar la vacuna frente al VHB, pauta estándar.
 - B) Se puede administrar la vacuna frente a Hemofilus influenza.
 - C) Se puede administrar la vacuna antimeningocócica C.
 - D) Se puede administrar la vacuna antineumocócica polisacárida 23 valente.
61. **Acude un recién nacido de 8 días de vida por vómitos de contenido hemático. Como antecedentes obstétricos de interés fue una cesárea a las 39 semanas por cesáreas previas maternas, con ecografías y serologías normales durante el embarazo. En informe de alta hospitalaria aparece que el test de Apgar fue 9/10, y que se administró la profilaxis ocular y vitamina K al nacimiento. El peso al nacimiento fue de 3550 gramos. A la exploración física el paciente presenta buen estado general, coloración sonrosada, sin signos de dificultad respiratoria, pesa 3580 gramos, FC de 140 lpm, TAM 60 mmHg, saO_2 100%. En la actualidad se encuentra alimentado con lactancia materna exclusiva y las micciones y deposiciones las refieren normales. Decida la respuesta CORRECTA:**
- A) Si el sangrado es abundante la colocación de una sonda nasogástrica y aspiración del contenido gástrico nos ayuda a confirmar la localización del sangrado y valorar si existe un sangrado activo.
 - B) Si el contenido hemático es escaso, la presencia de grietas en el pezón materno y un test de APT positivo nos orientaría a que muy probablemente la causa es sangre deglutida materna.
 - C) La frecuencia cardíaca nos sugiere que el paciente presenta una hemorragia digestiva aguda y grave.
 - D) Las respuesta A y B son verdaderas.
62. **En lo referente a la transición de la circulación fetal a la extrauterina, indique cuál de las siguientes circunstancias se produce con posterioridad:**
- A) Inicio del descenso de las presiones pulmonares.
 - B) Cierre anatómico del foramen oval.
 - C) Aumento del gasto cardíaco.
 - D) Cierre funcional del conducto arterioso.

63. **En relación con el cáncer en la infancia, es cierto que:**
- A) La incidencia de cáncer en la edad pediátrica, enfermedad poco frecuente, se mantiene estable desde el nacimiento hasta la adolescencia.
 - B) Durante el primer año de vida los tumores más frecuentes son los que proceden de tejidos embrionarios.
 - C) El tumor sólido extracraneal más frecuente en la infancia es el nefroblastoma.
 - D) El cáncer más frecuente en la infancia es la leucemia aguda no linfoblástica.
64. **Los siguientes cuadros clínicos son muy sugestivos de fiebre reumática aguda, excepto uno. Señale cuál:**
- A) Niño de 7 años con nódulos subcutáneos, fiebre y PCR de 15 mg/dl a los 20 días de haber pasado la escarlatina.
 - B) Niña de 10 años con carditis, poliartritis y cultivo de exudado faríngeo positivo para *streptococo pyógenes*.
 - C) Adolescente de 13 años con historia clínica previa de fiebre reumática aguda, que presenta artralgias y elevación del ASLO.
 - D) Niña de 8 años que presenta fiebre, odinofagia, petequias en paladar blando, PCR de 22 mg/d y cultivo faríngeo positivo para estreptococo beta-hemolítico grupo A.
65. **Las enfermedades autoinflamatorias son poco frecuentes. Se caracterizan fundamentalmente por episodios febriles recurrentes y autolimitados asociados a síntomas inflamatorios, y todas las siguientes afirmaciones sobre ellas son ciertas excepto:**
- A) Podemos diagnosticar de fiebre mediterránea familia a un paciente afecto de episodios repetidos de fiebre asociada a peritonitis, pleuritis y sinovitis inflamatoria que ha respondido de forma positiva a tratamiento con colchicina.
 - B) Un incremento de la excreción urinaria de ácido mevalónico durante episodios febriles de repetición asociados a adenopatías laterocervicales dolorosas y exantema macular puede hacer sospechar un síndrome de Hiper Ig D.
 - C) Mutaciones en el gen NLRP3 pueden dar lugar a síndromes periódicos asociados a criopirina como síndrome CINCA/NOMID, Síndrome de Muckle-Wells o Síndrome autoinflamatorio familiar inducido por frío.
 - D) El síndrome PFAPA es la enfermedad más frecuente de las enfermedades autoinflamatorias, a los pacientes afectados se les debe instaurar tratamiento precoz con prednisona para evitar su cronificación y evolución a amiloidosis secundaria.
66. **Son criterios bioquímicos de exudado pleural todos los siguientes, excepto:**
- A) Colesterol < 60 mg/dl.
 - B) PH < 7,3.
 - C) LDH en líquido pleural / LDH en suero > 0,6.
 - D) Glucosa pleural / Glucosa suero < 1.
67. **Con respecto al Cover-test, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Es la prueba más utilizada para el diagnóstico y la graduación del estrabismo.
 - B) El Cover-uncover permite establecer el ojo dominante.
 - C) El Cover-test alternante nos permite medir la desviación latente.
 - D) El Cover-test con prismas nos permite medir tanto la desviación horizontal como vertical.
68. **Señale qué entidad sindrómica no asocia hipercrecimiento:**
- A) Síndrome de Marfan.
 - B) Síndrome de Cromosoma X frágil.
 - C) Síndrome de Sotos.
 - D) Síndrome de Rubinstein-Taybi.

69. ¿Cuál de los siguiente aspectos NO se considera un síntoma nuclear del TDAH?:
 A) Hiperactividad.
 B) Inatención.
 C) Ansiedad.
 D) Impulsividad. 124
70. En relación a la sinovitis transitoria de cadera, son ciertas las siguientes afirmaciones excepto una:
 A) Es la causa más común de cojera no traumática infantil.
 B) Ocurre más frecuentemente entre los 3 y los 8 años.
 C) La presencia de fiebre descarta su diagnóstico.
 D) La ecografía es la mejor prueba de imagen para confirmar el derrame articular. 153
71. En relación a la colecistitis aguda, todas las afirmaciones son ciertas excepto una. Señale cuál:
 A) La colecistitis alitiásica se asocia a enfermedades graves, quemados o politraumatizados.
 B) En niños pequeños, los síntomas pueden ser poco llamativos y retrasan el diagnóstico.
 C) En su diagnóstico, la ecografía es la técnica de elección.
 D) El tratamiento de elección es la colecistectomía laparoscópica urgente. 149
72. Ante un niño con sospecha de bronquitis bacteriana persistente por presentar tos crónica húmeda, la duración mínima del tratamiento empírico inicial con amoxicilina-clavulánico vía oral sería de:
 A) 1 semana.
 B) 2 semanas.
 C) 3 semanas.
 D) 4 semanas. 278
73. Respecto a la acidosis tubular renal distal, NO es cierto que:
 A) El hallazgo fundamental es la acidosis metabólica hiperclorémica.
 B) Acidifican la orina por debajo de 6 tras una sobrecarga ácida o estimular la secreción de H^+ .
 C) Asocian hipercalcemia e hipocitraturia.
 D) No presentan la pCO_2 urinaria elevada por encima de 70 mmHg tras estímulo con el anión HCO_3^- . 345
74. ¿Cuál de las siguientes características NO ES PROPIA de la obstrucción congénita de duodeno y sí de la yeyuno-ileal?:
 A) Se diagnostica con frecuencia en pacientes afectos de trisomía 21.
 B) Es habitual que exista antecedente de polihidramnios.
 C) El signo radiológico típico es el de la doble burbuja.
 D) Es característico que curse con distensión abdominal rápidamente. 130
75. No es cierto, en relación con los linfomas en la edad pediátrica:
 A) En global los linfomas más frecuentes son los linfomas no Hodgkin, fundamentalmente los linfomas de Burkitt.
 B) En la adolescencia existe un predominio de Linfoma de Hodgkin.
 C) La presencia de síntomas B constitucionales (fiebre persistente, pérdida de peso y sudoración nocturna), así como una VSG elevada implican peor pronóstico en el caso de Linfoma de Hodgkin.
 D) El hallazgo citogenético de la t(8;14) (q24;q23) en las células malignas del linfoma de Burkitt tiene una implicación pronóstica negativa. 219

76. **En relación con la vía a elegir en alimentación enteral, señale la afirmación correcta:**
- A) En el caso de nutrición enteral prolongada, para evitar secuelas psicológicas, es preferible evitar el uso de gastrostomías.
 - B) Si va a ser necesario una intervención quirúrgica en tránsito gastrointestinal, puede valorarse instauración quirúrgica de gastrostomía.
 - C) En caso de tolerancia gástrica disminuida considerar la instauración de sonda transpilórica por vía quirúrgica.
 - D) Los pacientes que precisan de reposo gástrico durante un tiempo muy prolongado pueden beneficiarse de yeyunostomía, instaurándose por vía percutánea.
77. **En relación con la sífilis congénita, es cierto que:**
- A) Si la madre ha sido tratada adecuadamente en el mes previo al parto, y el recién nacido se encuentra asintomático, puede realizarse seguimiento serológico mensual del niño verificando que el título serológico de las pruebas reagínicas va disminuyendo.
 - B) Si existe afectación del sistema nervioso central debe garantizarse tratamiento durante al menos 10 días con Penicilina. Si se interrumpe el tratamiento en cualquier momento, deben completarse las dosis no recibidas.
 - C) Pueden no existir manifestaciones en el neonato afecto de sífilis congénita, apareciendo la clínica años después del nacimiento.
 - D) Tras el inicio del tratamiento hay que monitorizar estrechamente al neonato por la alta posibilidad de fiebre, shock y convulsiones (reacción de Jarish-Herxheimer).
78. **El tratamiento empírico inicial de un lactante de edad comprendida entre 1-3 meses con sospecha de meningitis bacteriana es:**
- A) Ampicilina + Gentamicina.
 - B) Ampicilina + Vancomicina.
 - C) Cefotaxima + Vancomicina.
 - D) Ampicilina + Cefotaxima.
79. **En la evaluación de un neonato con 6 horas de vida con un cuadro de letargia y pausas de apnea, los datos de laboratorio muestran la siguiente información: amonio plasmático 600 $\mu\text{mol/l}$ (normal < 100 $\mu\text{mol/l}$), acidosis metabólica con brecha aniónica 25 mEq/l (normal 8-16 mEq/l), lactato 6 mmol/l (normal < 2,1 mmol/l, glucemia 60 mg/dl (normal > 45 mg/dl). ¿Cuál de los siguientes diagnósticos le parece MÁS PROBABLE?:**
- A) Un trastorno del ciclo de la urea.
 - B) Una acidemia orgánica.
 - C) Un defecto de la cadena respiratoria.
 - D) Un defecto de la β -oxidación de los ácidos grasos.
80. **De los siguientes fármacos antituberculosos, ¿cuál de ellos NO tiene actividad bactericida?:**
- A) Rifampicina.
 - B) Etambutol.
 - C) Isoniacida.
 - D) Pirazinamida.
81. **La enfermedad celíaca es una intolerancia permanente al gluten. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA en relación con esta enfermedad?:**
- A) La lesión intestinal está mediada por mecanismos inmunológicos.
 - B) La determinación de anticuerpos antigliadina es la prueba serológica más específica en esta enfermedad.
 - C) La infestación por lamblías puede dar un cuadro clínico similar.
 - D) El diagnóstico de la enfermedad se basa en la demostración de una lesión de la mucosa intestinal.

82. **Un niño de 2 años de edad presenta una masa abdominal. No es cierto que:**
- A) Ante un gran tumor retroperitoneal con calcificaciones y englobamiento de vasos mesentéricos, cava y aorta, el diagnóstico de sospecha será un neuroblastoma.
 - B) Si aparece sobre riñón, sustituyendo su arquitectura, el diagnóstico más frecuente es de Tumor de Wilms.
 - C) Si se presenta en el hígado, lo más frecuente es que se trate de un hemangioma infantil, por lo que debemos ser conservadores.
 - D) Ante un tumor intraperitoneal de rápido crecimiento debemos sospechar un linfoma de Burkitt, e iniciar proceso diagnóstico y de estadiaje lo más rápido posible.
83. **Se considera megalocórnea cuando el diámetro corneal es superior a:**
- A) 8 mm.
 - B) 10 mm.
 - C) 12 mm.
 - D) 14 mm.
84. **Con respecto a la ataxia telangiectasia es cierto:**
- A) Se transmite de forma autosómica dominante.
 - B) En la mayoría de los casos la inteligencia es normal.
 - C) Las telangiectasias suelen aparecer antes del año.
 - D) Las infecciones no son frecuentes en estos pacientes.
85. **En la infancia y adolescencia, la ecografía abdominal es una técnica diagnóstica muy útil en los siguientes cuadros clínicos excepto uno. Indique cuál:**
- A) Apendicitis.
 - B) Invaginación.
 - C) Colecistitis aguda.
 - D) Enfermedad inflamatoria intestinal.
86. **Todos son signos de rubeola congénita EXCEPTO:**
- A) Microcefalia.
 - B) Talla baja.
 - C) Cataratas.
 - D) Cardiopatía.
87. **Un niño con rinitis alérgica que refiere síntomas durante 3 días por semana cuyos síntomas son molestos y afectan a sus tareas escolares, la clasificaríamos según su duración y gravedad como:**
- A) Intermitente leve.
 - B) Intermitente moderada.
 - C) Persistente leve.
 - D) Persistente moderada.
88. **En relación con la circulación fetal, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA?:**
- A) La circulación placentaria consigue que la presión parcial de oxígeno del feto sea la misma que la de la madre.
 - B) Una tercera parte de la sangre fetal que llega a la aurícula izquierda pasa por el foramen oval a la aurícula derecha.
 - C) La sangre que riega la parte inferior del cuerpo fetal ha sido bombeada por el ventrículo derecho.
 - D) En la circulación fetal, la presión sistémica y pulmonar son similares.

89. **Es cierto, en relación con la atrofia medular espinal:**
- A) Para la instauración precoz del tratamiento eficaz es primordial un diagnóstico temprano.
 - B) Ante un lactante de 2 meses hipotónico y con fasciculaciones musculares debe sospecharse una forma leve.
 - C) Si existe afectación de los movimientos oculares debe excluirse este diagnóstico.
 - D) Se trata de una enfermedad poligénica, con una herencia autosómica dominante en la mayoría de los casos.
90. **Ante un paciente con enfermedad de Kawasaki que presenta un aneurisma único de 3-6 mm, en una arteria coronaria o en más, el tratamiento recomendado es:**
- A) Ácido acetilsalicílico a dosis bajas más dicumarínico hasta que el aneurisma regrese.
 - B) Ácido acetilsalicílico a dosis bajas más heparina de bajo peso molecular hasta que el aneurisma regrese.
 - C) Ácido acetilsalicílico a dosis bajas hasta la sexta-octava semana.
 - D) Ácido acetilsalicílico a dosis bajas hasta que el aneurisma regrese.
91. **No es cierto, en relación con el diagnóstico electromiográfico de la enfermedad de Charcot-Marie-Tooth (CMT):**
- A) Una velocidad de conducción muy disminuida es característica de las formas de CMT desmielinizantes (CMT1, CMT3 y CMT4).
 - B) Una velocidad de conducción normal con reducción de amplitud de potenciales de acción sensitivos y motores es característica de la forma axonal de la enfermedad (CMT2).
 - C) Una velocidad de conducción disminuida de forma intermedia con reducción de amplitud de potenciales de acción de forma intermedia es característica de las formas dominantes (DiCMT) o ligadas a X (CMTX1).
 - D) La velocidad de conducción normal con potenciales sensitivos normales es característica de las formas motoras puras (neuropatía hereditaria motora distal dHMN).
92. **Recién nacido a cuya madre se le descubrió una seroconversión a toxoplasmosis durante la gestación. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:**
- A) El estudio de la placenta puede resultar de utilidad en el diagnóstico.
 - B) El cuadro clínico neonatal puede ser indistinguible de otras infecciones congénitas.
 - C) El recién nacido puede encontrarse asintomático.
 - D) Los recién nacidos infectados pero no enfermos no precisan tratamiento.
93. **¿En la deficiencia de qué vitamina aparecen las manchas de Bitot?:**
- A) Retinol.
 - B) Tiamina.
 - C) Riboflavina.
 - D) Niacina.
94. **Niño de 5 años con talla baja proporcionada a estudio. Indique qué examen complementario se considera prueba de 1º nivel:**
- A) Test de estímulo de GH.
 - B) Ac anti-transglutaminasa (IgA).
 - C) Estudio de gen SHOX.
 - D) Serie ósea.

95. Un adolescente de 13 años presenta una tumoración en metáfisis distal de fémur, asociada a dolor e impotencia funcional. En la radiografía simple presenta una lesión ósea con rotura de cortical, despegamiento perióstico y aumento de partes blandas. No es cierto que:
- A) El diagnóstico más probable es de Osteosarcoma.
- B) Tras realización de biopsia, la demostración de una translocación t(11;22) en el material tumoral sería diagnóstica de Sarcoma de Ewing.
- C) Se puede sospechar el diagnóstico de Sarcoma de Ewing si existen antecedentes previos de retinoblastoma familiar o Síndrome de Li Fraumeni.
- D) En el caso de diagnóstico de Osteosarcoma, la expresión de ABCB1/P-Glicoproteína en tejido tumoral empeora el pronóstico.
96. Un neonato sin antecedentes previos perinatólogicos de interés de 14 días de vida presenta hiperbilirrubinemia de 13 mg/dl a expensas de bilirrubina directa. No es cierto:
- A) Deben investigarse antecedentes familiares, por la posibilidad de cuadros familiares o hereditarios.
- B) Si asocia hepatomegalia, coluria y acolia, deben realizarse pruebas de imagen y valorar realización de biopsia hepática.
- C) La causa más frecuente de este cuadro es una infección vírica, por lo que se debe realizar actitud expectante, y si persiste cuadro ampliar exploraciones complementarias.
- D) En el diagnóstico diferencial se incluye la fibrosis quística y la deficiencia de alfa 1 antitripsina.
97. Si explora a una niña de 2 años con síntomas catarrales, diarrea, febrícula y observa en zonas acras pápulas de color rojo amarronado o cobrizo, firmes y de superficie aplanada, la sospecha diagnóstica es:
- A) Eritema infeccioso.
- B) Síndrome de Gianotti-Crosti.
- C) Mononucleosis infecciosa.
- D) Escarlatina.
98. Respecto a la incompatibilidad materno-fetal en el sistema ABO de grupos sanguíneos, es CIERTO que:
- A) Afecta a primogénitos.
- B) Es más grave que la isoimmunización D.
- C) La detección prenatal es muy importante porque se asocia a anemia fetal severa.
- D) Es una causa infrecuente de enfermedad hemolítica en el recién nacido.
99. Un paciente de 5 años de edad es traído por el servicio de urgencias en parada cardiorrespiratoria (no consta causa, no objetivada por el reanimador). Refieren 5 minutos de duración, acude ventilado con mascarilla y sin pulso aparente. Debe realizarse todo lo siguiente salvo:
- A) Iniciar inmediatamente reanimación cardiopulmonar, con ventilación cada 15 compresiones torácicas.
- B) Monitorizar al paciente con registro electrocardiográfico e intentar una vía venosa periférica.
- C) Administración de adrenalina intravenosa a dosis 10 mcg/kg en el caso de conseguir vía.
- D) En el caso de presentar ritmo cardíaco en el registro electrocardiográfico debe interrumpirse la reanimación cardiopulmonar durante dos minutos, con el fin de evaluar si este ritmo es eficaz.
100. ¿Cuál de las siguientes asociaciones (enfermedad/síntoma o signo clínico) es incorrecta?:
- A) Sarampión – Manchas de Koplik.
- B) Exantema súbito – Fiebre.
- C) Eritema infeccioso – Anemia por aplasia medular.
- D) Varicela – Adenopatías occipitales.

101. En relación a la fiebre de origen desconocido, ¿cuál es la colagenosis que con más frecuencia la produce?:
- A) Lupus eritematoso sistémico.
 - B) Dermatomiositis juvenil.
 - C) Artritis idiopática juvenil.
 - D) Enfermedad mixta del tejido conectivo.
102. Todas las afirmaciones siguientes en relación con la candidiasis invasiva en prematuros son ciertas SALVO:
- A) Frecuentemente puede producir meningoencefalitis, y formación de abscesos cerebrales.
 - B) La endoftalmitis por cándida es una complicación frecuente.
 - C) La prematuridad, el bajo peso al nacimiento, la administración previa de antibióticos de amplio espectro y la cirugía abdominal son factores de riesgo de padecer candidiasis invasiva.
 - D) Los hemocultivos tienen baja sensibilidad para el diagnóstico.
103. Adolescente de 13 años con diabetes 1 de 12 años de evolución. Se considera un objetivo de buen control glucémico mantener a esta edad la hemoglobina glicada en niveles inferiores a:
- A) 8.5%.
 - B) 8%.
 - C) 7.5%.
 - D) 7%.
104. La arreflexia universal sugiere:
- A) Atrofia muscular espinal (AME).
 - B) Enfermedad de Gaucher.
 - C) Paraparesia espástica.
 - D) Síndrome de Alagille.
105. Respecto a la poliomiелitis, señale la respuesta CIERTA:
- A) Es una lesión neuronal del asta posterior de la médula.
 - B) La etiología es un enterovirus.
 - C) La parálisis que produce es siempre bilateral y simétrica.
 - D) Todas son falsas.
106. En relación con las infecciones fúngicas invasivas, no es cierto:
- A) Para el diagnóstico de certeza (infección fúngica invasiva probada) se necesita el aislamiento microbiológico positivo de una zona estéril o una histocitopatología positiva con hifas o esporas en biopsia o aspirado.
 - B) El aislamiento de Candida Krusei como causante de una candidemia desaconseja el tratamiento con Fluconazol.
 - C) Ante una sospecha fundamentada (infección fúngica probable) de una aspergillosis en un paciente inmunodeprimido debe instaurarse tratamiento con Voriconazol.
 - D) Ante un paciente inmunodeprimido con candidemia probada, si presenta buena respuesta a tratamiento antifúngico (desaparición de fiebre y normalización de reactantes de fase aguda en 48 horas) puede mantenerse el catéter venoso central.
107. Respecto a los accidentes cerebrovasculares, NO es cierto que:
- A) Son una de las 10 principales causas de muerte en niños.
 - B) Son más frecuentes en el periodo perinatal que en el resto de la infancia.
 - C) Es más frecuente el isquémico que el hemorrágico.
 - D) En el hemorrágico existe un predominio de sangrado subaracnoideo sobre el parenquimatoso.

108. Para la realización de pruebas de provocación bronquial, ¿cuál de los siguientes no es un estímulo inespecífico indirecto?:
- A) Metacolina.
 - B) Adenosina.
 - C) Manitol.
 - D) Ejercicio.
109. El agente etiológico de la erupción variceliforme de Kaposi es:
- A) Virus Herpes simple.
 - B) Virus Herpes zoster.
 - C) Virus Coxsackie.
 - D) No es una infección vírica.
110. Ante un paciente que a la exploración física detectamos la presencia de pápulas de Gottron, pensaremos como posibilidad diagnóstica en:
- A) Lupus eritematoso sistémico.
 - B) Dermatomiositis juvenil.
 - C) Esclerodermia localizada.
 - D) Espondiloartropatía.
111. ¿Cuál de las siguientes asociaciones enfermedad de depósito lisosomal – signo clínico característico es MENOS APROPIADA:
- A) Enfermedad de Farber – calcificaciones suprarrenales.
 - B) Enfermedad de Gaucher – alteraciones óseas.
 - C) Enfermedad de Fabry – angioqueratomas.
 - D) Enfermedad de Tay-Sachs – mancha rojo cereza.
112. Señale la respuesta incorrecta respecto a las características radiológicas de una consolidación pulmonar:
- A) No pérdida significativa de volumen pulmonar.
 - B) Broncograma aéreo positivo.
 - C) Desplazamiento mediastínico ipsilateral.
 - D) Posición diafragmática normal o descendida.
113. Recién nacido de 21 días de vida que presenta, desde hace 4 días, vómitos postprandiales que cada vez son más intensos y frecuentes. Señale cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA en relación a la enfermedad del niño:
- A) Esta enfermedad es más frecuente en varones.
 - B) Suele cursar con acidosis metabólica.
 - C) El tratamiento es médico y la recidiva frecuente.
 - D) La enfermedad es de origen bacteriano.
114. ¿Cuál de las siguientes características NO ES PROPIA de la gastrosquisis y sí del onfalocele?:
- A) El defecto no está recubierto por peritoneo.
 - B) Se localiza a nivel paraumbilical, con más frecuencia en el lado derecho.
 - C) Es frecuente que existan otras malformaciones o síndromes asociados.
 - D) Es frecuente que el intestino tenga lesiones asociadas.
115. Señale la respuesta incorrecta respecto a la enfermedad vascular de la médula espinal:
- A) La causa más frecuente de las hemorragias espinales son las malformaciones arteriovenosas.
 - B) Entre las causas frecuentes de infartos medulares están los traumatismos.
 - C) El dolor raquídeo se observa en más de la mitad de los casos.
 - D) La RNM es el estudio de elección.

116. Si hablamos sobre los trastornos paroxísticos del sueño, es cierto que:
- A) Los terrores nocturnos se presentan predominantemente entre los 18 meses y 6 años.
 - B) Las pesadillas son más frecuentes entre los 6 y 12 años.
 - C) El sonambulismo se presenta durante el sueño no REM.
 - D) Todas son ciertas.
117. En relación con el modelo de herencia autosómica dominante, ¿cuál es la respuesta incorrecta?:
- A) Un individuo afectado corre un riesgo del 50% de que un descendiente esté afectado.
 - B) Un individuo afectado, cuyos progenitores están sanos, ha sufrido una mutación *de novo* (no heredada).
 - C) Un individuo afectado no tendrá descendientes afectados si su pareja es sana y no portadora.
 - D) Se transmite con independencia del sexo del individuo afectado.
118. Con respecto al cribado neonatal de fibrosis quística, la determinación de la tripsina inmunorreactiva en la muestra de sangre de talón puede estar elevada en los siguientes casos, excepto:
- A) Prematuros < 28 semanas de gestación.
 - B) Recién nacidos con bajo peso al nacimiento (<1500 gramos).
 - C) Recién nacido con ictericia colestásica.
 - D) Raza negra o asiática.
119. La encefalomiелitis aguda diseminada se diferencia de la esclerosis múltiple en las siguientes afirmaciones, excepto:
- A) Suele asociarse o tener antecedente de infección vírica.
 - B) Es frecuente tener pleocitosis en el líquido cefalorraquídeo.
 - C) Los autoanticuerpos frente a la mielina específica de oligodendroglía son más relevantes.
 - D) La afectación del tálamo y ganglios basales no es típica.
120. En relación con la miocardiopatía dilatada en niños, no es cierto que:
- A) Es una entidad poco frecuente.
 - B) La forma más frecuente es la idiopática.
 - C) En ningún caso existe tratamiento etiológico.
 - D) La necesidad de ionotropos endovenosos es indicación para trasplante cardíaco.
121. En el lactante hipotónico:
- A) Hay que distinguir entre hipotonía con y sin parálisis.
 - B) En las formas leves la electromiografía es prueba obligada.
 - C) En el lactante siempre es un signo de mal pronóstico.
 - D) Todas son ciertas.
122. Ante un recién nacido que presenta anemia severa asociada a ictericia grave, ¿qué etiología no consideraría en el diagnóstico diferencial?:
- A) Isoinmunización Rh.
 - B) Enfermedad por Hb H.
 - C) Esferocitosis hereditaria.
 - D) Beta talasemia mayor.
123. De las siguientes, ¿cuál NO es una condición que contraindique la rifampicina como profilaxis en contactos de pacientes afectos de meningitis meningocócica?:
- A) Porfiria.
 - B) Deterioro renal grave.
 - C) Hipersensibilidad a las rifamicinas.
 - D) Lactancia materna.

124. La epilepsia tipo Panayiotopoulos:

- A) Es típica de la edad neonatal.
- B) Cursa con retraso mental grave.
- C) Es un tipo de epilepsia focal occipital.
- D) Presenta un mal pronóstico a largo plazo.

422

125. Con respecto a los trastornos de la conducta alimentaria en la edad pediátrica, señale la respuesta FALSA:

- A) El trastorno por evitación/restricción de la ingestión de alimentos en la infancia no se acompaña de pérdida de peso significativa.
- B) Los signos de malnutrición y la presencia de vómitos autoprovocados, así como los atracones y el empleo de laxantes, nos deben poner en alerta ante la posibilidad de encontrarnos con un trastorno de la conducta alimentaria.
- C) La bulimia nerviosa se caracteriza por episodios recurrentes de atracones asociados a conductas compensatorias inadecuadas.
- D) El trastorno por evitación/restricción de la ingestión de alimentos (falta de interés por comer o evitación) se asocia a una imagen corporal distorsionada de la realidad.

132

126. Paseando por la calle es alertado por la madre de un lactante de seis meses que iba a acudir a urgencias por dificultad respiratoria. Se encuentra al lactante sin consciencia, ciánótico y con bradicardia extrema. ¿Cuál no sería una actitud correcta?:

- A) Solicitar ayuda.
- B) Comprobar vía aérea, explorar interior de la boca y apertura mediante elevación mandibular de vía aérea.
- C) Si no existen respiraciones espontáneas iniciar ventilación boca a boca nariz.
- D) Búsqueda de un desfibrilador externo semiautomático en las cercanías.

241

127. ¿Cuál de las siguientes cardiopatías congénitas cianógenas, con debut en el periodo neonatal, es MÁS FRECUENTE?:

- A) Tetralogía de Fallot.
- B) Anomalia de Ebstein.
- C) Drenaje venoso pulmonar anómalo total.
- D) Transposición completa de las grandes arterias.

145

128. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones referidas a la atresia de esófago es CIERTA?:

- A) El tipo I (atresia con fístula proximal) es el tipo más frecuente.
- B) La presencia de malformaciones asociadas es poco frecuente.
- C) En el tipo V será característico el bucle de la sonda gástrica en la radiografía de tórax con ausencia de gas en la cámara gástrica.
- D) El reflujo gastroesofágico es una de las complicaciones postquirúrgicas más frecuentes.

310

129. En el síndrome de Mc-Cune Albright podemos encontrar las siguientes manifestaciones endocrinológicas, excepto una. Señale cuál:

- A) Pseudopubertad precoz.
- B) Hipotiroidismo.
- C) Acromegalia.
- D) Ginecomastia.

419

130. Acerca del diagnóstico genético en pediatría, señale la respuesta CORRECTA:

- A) No todos los síndromes tienen un diagnóstico genético, pero sí todas las alteraciones genéticas producen síndromes dismórficos.
- B) El retraso del crecimiento no es una indicación habitual de estudio genético.
- C) La historia clínica genética debe incluir un árbol genealógico.
- D) Cuando en un paciente encontramos una malformación o anomalía menor en la exploración física debemos realizar un estudio cromosómico.

137

131. En relación al tratamiento del TDAH, es CIERTO:
- A) La atomoxetina es el tratamiento más eficaz.
 - B) En niños con TDAH moderado o grave se recomienda el tratamiento combinado: tratamiento psicológico y tratamiento farmacológico doble con metilfenidato y con atomoxetina.
 - C) Metilfenidato es el fármaco de primera elección en caso de abuso de sustancias.
 - D) La terapia cognitivo conductual es el tratamiento inicial para el TDHA leve o de diagnóstico incierto.
132. Un niño de tres años es diagnosticado a raíz de fiebre, cojera e irritabilidad, con leucocitosis y aumento de reactantes de fase aguda y gammagrafía con tecnecio y resonancia magnética nuclear compatibles de osteomielitis proximal de tibia derecha. Son ciertas todas las siguientes afirmaciones SALVO:
- A) Los gérmenes más probables son el *Staphylococcus Aureus* y *Streptococcus pyogenes*.
 - B) Sin embargo, en caso de padecer además una drepanocitosis la infección más probable sería *Salmonella*.
 - C) En caso de antecedente de traumatismo con herida punzante debe contemplarse la posibilidad de infección mixta, incluyendo *Pseudomona aeruginosa*, *staphylococcus Aureus* y gérmenes anaerobios.
 - D) El tratamiento antibiótico de elección debe iniciarse siempre de forma parenteral.
133. ¿Cuál de los siguientes tipos de atresia esofágica NO asocia comunicación entre el esófago y la tráquea (fístula traqueo-esofágica)?:
- A) Tipo I.
 - B) Tipo II.
 - C) Tipo III.
 - D) Tipo IV.
134. Nos ayuda a diferenciar una insuficiencia renal prerrenal de una insuficiencia renal intrínseca:
- A) Densidad y osmolaridad urinaria, nivel de sodio urinario y excreción fraccionada de sodio.
 - B) Nivel de creatinina, fósforo y bicarbonato plasmático.
 - C) Anormales y sedimento, Cociente proteinuria/creatinina en orina, Cociente albuminuria/ creatinina en orina.
 - D) Son indistinguibles analíticamente, solo se diferencian en su etiología.
135. ¿Qué afirmación es cierta en relación con los tumores del sistema nervioso central?:
- A) En la infancia predominan los tumores de estirpe embrionaria.
 - B) La presencia de mutación en los genes codificadores de histonas H3.3 y H3.1 en tejido tumoral implica buen pronóstico.
 - C) La presencia de un glioma de la vía óptica en un paciente afecto de Neurofibromatosis tipo I indica la necesidad de instauración de tratamiento radioterápico.
 - D) El tratamiento de elección de un astrocitoma subependimario de células gigantes en un paciente afecto de esclerosis tuberosa es Everolimus.
136. La tasa de mortalidad infantil se calcula:
- A) Defunciones de menores de un mes/1000 recién nacidos vivos.
 - B) Defunciones de menores de una semana/1000 recién nacidos vivos.
 - C) Defunciones de menores de un año/1000 recién nacidos vivos.
 - D) Ninguna de las anteriores.
137. En relación a la dermatitis perianal bacteriana, son ciertas las siguientes afirmaciones excepto una. Indique cuál:
- A) Clínica de eritema perianal no elevado de 2-3 cm de bordes bien delimitados.
 - B) Puede asociar prurito, defecación dolorosa, estreñimiento y fisuras.
 - C) El diagnóstico es clínico, pudiéndose realizar test rápido estreptocócico en muestra de región perianal y cultivo.
 - D) El tratamiento es tópico, con mupirocina al 2% o ácido fusídico al 1%.

138. ¿Cuál de las siguientes leches es MENOS APROPIADA para un lactante diagnosticado de galactosemia?:
- A) Fórmula extensamente hidrolizada.
 - B) Fórmula de soja.
 - C) Leche materna.
 - D) Fórmula elemental.
139. El fármaco de primera elección en un niño con bradicardia sintomática es:
- A) Adrenalina.
 - B) Isoproterenol.
 - C) Atropina.
 - D) Atenolol.
140. Con respecto a la citoquímica del líquido cefalorraquídeo en infecciones por hongos, ¿cuál de los siguientes hallazgos es menos frecuente?:
- A) Leucocitos/ μ l < 500.
 - B) Proteínas > 100 mg/dl.
 - C) Glucosa normal.
 - D) Neutrófilos < 10-20%.
141. Sobre las malformaciones vasculares en la infancia, señale la respuesta falsa:
- A) Están presentes al nacimiento.
 - B) Muestran un crecimiento lento, proporcional al del niño.
 - C) Tienden a desaparecer de forma espontánea.
 - D) Presentan un color apagado y son de consistencia blanda.
142. Es cierto, en relación con la tuberculosis en la infancia:
- A) Los lactantes y niños pequeños tienen una menor probabilidad de desarrollar la enfermedad tuberculosa tras la primoinfección.
 - B) Cuando conozcamos un contacto reciente y estrecho con un adulto enfermo de tuberculosis, debemos realizar un test de Mantoux, y en caso de ser éste negativo bastará con un seguimiento estrecho en todos los casos.
 - C) Cuando un niño menor de cinco años tiene un test de Mantoux positivo, independientemente de la no existencia de contacto reciente con enfermo debe considerarse una posible infección tuberculosa latente.
 - D) Solo deben recibir tratamiento antituberculoso aquellos pacientes con diagnóstico de certeza de tuberculosis activa.
143. De las siguientes, ¿cuál es una vasculitis sistémica predominantemente de vaso pequeño?:
- A) Síndrome de Churg-Strauss.
 - B) Enfermedad de Kawasaki.
 - C) Arteritis de Takayasu.
 - D) Poliarteritis nudosa en la infancia.
144. Una de las siguientes enfermedades metabólicas tiene como mecanismo fisiopatológico la acumulación de moléculas complejas, indique cuál:
- A) Trastornos del ciclo de la urea.
 - B) Enfermedad de Krabbe.
 - C) Acidemias orgánicas.
 - D) Déficit de tetrahidrobiopterina.

307

253

443

167

333

440

405

145. **Ante un paciente con taquicardia supraventricular inestable con gran afectación hemodinámica, el tratamiento inicial es:**
- A) Cardioversión.
 - B) Adenosina IV.
 - C) Flecainida IV.
 - D) Ablación con radiofrecuencia.
146. **Sobre el tratamiento de la obesidad infanto-juvenil, son ciertas las siguientes afirmaciones excepto una. Señale cuál:**
- A) El tratamiento conductual tiene dos componentes fundamentales: las técnicas de modificación de conducta y la terapia dirigida al estrés.
 - B) Es necesario implicar mucho al niño/adolescente, ya que la participación de la familia es muy secundaria.
 - C) Hay que disminuir el tiempo dedicado a actividades sedentarias e incrementar la actividad física y el tiempo dedicado al juego dinámico.
 - D) El tratamiento farmacológico y/o quirúrgico es una práctica excepcional.
147. **Existen tres cuadros oclusivos que afectan al recién nacido, en ausencia de causa orgánica responsable. Indique qué cuadro clínico no está incluido en estas entidades:**
- A) Síndrome del hemicolon izquierdo hipoplásico.
 - B) Dilatación segmentaria intestinal.
 - C) Síndrome de hipoperistaltismo con microcolon y megavejiga.
 - D) Tapón meconial.
148. **Todas las siguientes formas de presentación del neuroblastoma se consideran de alto riesgo excepto:**
- A) Neuroblastoma con metástasis óseas sin amplificación n-myc en un niño de 6 años.
 - B) Metástasis hepáticas en un neuroblastoma sin amplificación del n-myc en un niño de 6 meses.
 - C) Neuroblastoma L2 sin metástasis con amplificación de n-myc en una niña de 2 años.
 - D) Afectación de la medula ósea en un neuroblastoma sin amplificación del n-myc en un niño de 10 años.
149. **¿Qué signo/síntoma no aparece en el síndrome de Cushing?:**
- A) Aceleración del crecimiento.
 - B) Hipertensión.
 - C) Hirsutismo.
 - D) Estrías rojo violáceas.
150. **Con relación a la aniridia, malformación compleja panocular, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Es inusual la asociación de cataratas, que serían progresivas.
 - B) La principal causa de déficit visual profundo y precoz es la asociación de hipoplasia foveal.
 - C) Asocia glaucoma congénito o juvenil en el 50% de los casos.
 - D) Se puede asociar al tumor de Wilms.

252

180

421

336

176

348