

1. **En relación a las Distonías Agudas Iatrogénicas, señale la respuesta FALSA:**
- A) Los neurolépticos pueden causarlo.
 - B) El biperideno constituye el tratamiento de elección.
 - C) Los antieméticos por vía enteral raramente están implicados.
 - D) Pueden cursar con distonía laríngea y estridor inspiratorio.
2. **La perforación de una víscera hueca abdominal, ¿de qué tipo de dolor abdominal se trata?:**
- A) Peritoneal puro.
 - B) Oclusivo puro.
 - C) Mixto (peritoneal+oclusivo).
 - D) Vascular.
3. **El signo de Kussmaul es un dato exploratorio que se caracteriza por:**
- A) Aumento de la ingurgitación yugular en la inspiración.
 - B) Descenso de la presión arterial sistólica durante la inspiración.
 - C) Tonos cardiacos apagados.
 - D) Hemorragia y exudados de papila en el fondo de ojo.
4. **Sobre las causas más frecuentemente implicadas en la saturación de urgencias, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Obligación del Servicio de Urgencia Hospitalaria (SUH) de atender al paciente con patología no urgente.
 - B) Alta derivación de pacientes muy ancianos y con pluripatología.
 - C) Atención al paciente con síndrome coronario agudo, ictus isquémico agudo y politraumatizado.
 - D) Personal sanitario insuficiente o con inadecuada preparación.
5. **Respecto a las enfermedades exantemáticas de la infancia, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) Se desconoce la causa de la Roséola infantil.
 - B) Púrpura de Schonlein-Henoch, es una vasculitis de grandes vasos mediada por IgA que produce exantema de predominio en miembros superiores.
 - C) La Rubeola se transmite por vía respiratoria y vía placentaria.
 - D) El sarampión se contagia hasta 40 días tras la desaparición del exantema.
6. **Respecto a las imágenes radiológicas que nos deben hacer sospechar tuberculosis, señale la respuesta FALSA:**
- A) Infiltrados apicales.
 - B) Infiltrado algodonoso lobar.
 - C) Derrame pleural unilateral en más de la mitad del hemitórax.
 - D) Infiltrados con adenopatías hiliares y/o mediastínicas.
7. **En lo referente a la clasificación de la localización de la disección de aorta, indique la respuesta INCORRECTA:**
- A) Tipo I de Bakey: aorta ascendente, cayado y aorta descendente.
 - B) Tipo A de Stanford: aorta descendente.
 - C) Tipo III de Bakey: solo aorta descendente.
 - D) Tipo B de Stanford: no afecta a la aorta ascendente.

313

143

227

414

162

126

212

8. Varón de 79 años diagnosticado de Mieloma Múltiple en tratamiento paliativo, lo trae su esposa porque desde hace 48 horas está bradipsíquico, tendencia al sueño, estreñimiento pertinaz, vómitos, orina abundante, afebril y normotenso, frecuencia cardíaca 60 por minuto, frecuencia respiratoria de 14 por minuto. ¿Cuál es su PRINCIPAL sospecha diagnóstica?:

- A) Obstrucción intestinal, situación agónica.
- B) Isquemia mesentérica.
- C) Sepsis urinaria.
- D) Hipercalcemia tumoral.

153

9. La frecuentación en Urgencias se basa fundamentalmente en:

- A) La comodidad de las instalaciones.
- B) La derivación desde niveles asistenciales especializados.
- C) La ausencia de asistencia en otros niveles.
- D) La creencia de una atención mejor, en términos de seguridad y calidad.

402

10. En la palpación abdominal, ¿cuál de los siguientes signos apunta hacia una neoplasia biliar?:

- A) Signo de Cullen.
- B) Signo de Grey-Turner.
- C) Signo de Curtis.
- D) Signo de Courvoisier-Terrier.

136

11. Después de un accidente de tráfico vemos esta Rx. ¿Qué presenta este paciente?:



435

- A) Hemotórax.
- B) Neumotórax.
- C) Hemoneumotórax.
- D) Derrame pleural derecho.

12. **Respecto a la Púrpura de Schonlein-Henoch, señale la respuesta FALSA:**
- A) Predomina en varones de 3 a 15 años.
 - B) Puede presentar dolor abdominal, artritis, hematuria, s. nefrótico.
 - C) Puede haber focalidad neurológica y convulsiones.
 - D) Deben evitarse esteroides, ibuprofeno y aspirina.
13. **En una retención aguda de orina (RAO), con hematuria previa, y presencia de infección uretral o signos de prostatitis aguda, señale la acción CORRECTA:**
- A) Sonda uretrovesical.
 - B) Cistostomía suprapúbica.
 - C) Sonda uretrovesical de tres vías con lavado continuo.
 - D) Meatotomía quirúrgica.
14. **Para el diagnóstico de una disección de aorta en un paciente en urgencias, ¿cuál sería la técnica de elección?:**
- A) Ecocardiografía transesofágica.
 - B) TAC con contraste.
 - C) RMN.
 - D) Radiografía posteroanterior y lateral de tórax.
15. **Un paciente sometido a VMNI (ventilación mecánica no invasiva), en el control tras la primera hora presenta aumento de la PCO₂, ¿qué parámetro es más probable que debemos ajustar?:**
- A) Aumentar la FiO₂.
 - B) Aumentar la EPAP.
 - C) Aumentar la IPAP.
 - D) Disminuir la IPAP.
16. **En un paciente con estenosis aórtica severa que acude a urgencias en situación de Edema Agudo de Pulmón en el contexto de una fibrilación auricular con respuesta ventricular rápida, ¿cuál de los siguientes fármacos sería el menos indicado?:**
- A) Nitroglicerina.
 - B) Furosemida.
 - C) Morfina.
 - D) Digoxina.
17. **En el Síndrome nefrítico agudo, es CIERTO que:**
- A) Neumonías y celulitis en miembros inferiores son frecuentes complicaciones.
 - B) Existe hipercoagulabilidad con frecuente enfermedad tromboembólica venosa (ETE).V).
 - C) La presencia de hematuria macroscópica es más característica.
 - D) En el tratamiento está indicado una dieta hiperproteica.
18. **En la atención de urgencias de una prostatitis aguda y clínica con criterios de sepsis, ¿cuál de las siguientes opciones sería la menos indicada?:**
- A) Radiografía de abdomen.
 - B) Antiinflamatorios no esteroideos.
 - C) Administración de laxantes.
 - D) Tratamiento con meropenem o piperazina-tazobactan iv.
19. **Respecto al derrame pleural, señale cuál de los siguientes NO es una causa de EXUDADO:**
- A) Artritis reumatoide.
 - B) Pancreatitis.
 - C) Cirrosis.
 - D) Paraneumónico.

20. Un paciente ingresa en urgencias por dolor anginoso típico con cortejo vegetativo acompañante de unos 40 minutos de duración. En el ECG (electrocardiograma) apreciamos un ascenso del ST en derivaciones II, III y aVF junto con un bloqueo AV de segundo grado tipo Wenckebach, con bradicardia de 38 por minuto. El enfermo está pálido sudoroso e hipotenso. El tratamiento inmediato más adecuado en este momento sería:

- A) Dobutamina iv.
- B) Atropina iv.
- C) Adenosina iv.
- D) Amiodarona iv.

21. Un paciente de 54 años con antecedentes de cardiopatía isquémica acude al servicio de urgencias por palpitaciones y disnea. El electrocardiograma se muestra en la imagen. Señale su diagnóstico de presunción:



- A) Síndrome de Wolff/Parkinson/White.
- B) Taquicardia ventricular.
- C) Flutter auricular 3 1.
- D) Taquicardia paroxística de la unión.

22. Un patrón B positivo en ecografía pulmonar, se considera (señale la respuesta CORRECTA):

- A) Cuando hay más de tres líneas B en campos inferiores.
- B) Cuando aparecen tres o más líneas B entre dos arcos costales.
- C) Cuando las líneas B se mueven con los movimientos respiratorios y llegan hasta el final de la pantalla.
- D) Cuando las líneas B borran las líneas A.

23. En el tratamiento de la Necrólisis Epidérmica Tóxica están indicados todos los siguientes fármacos menos uno:

- A) Corticoides tópicos.
- B) Antisépticos tópicos.
- C) Ciclosporina por vía oral.
- D) Antibióticos de amplio espectro por vía iv.

24. **Fractura de escafoides, señale la respuesta FALSA:**
A) Se producen por caída con la mano extendida.
B) El tratamiento quirúrgico produce pseudoartrosis.
C) Las proyecciones radiológicas habituales pueden no diagnosticarla.
D) Si se sospecha hay que tratar al paciente como si la tuviera y repetir radiografías en 2 semanas.
25. **Acerca de la intoxicación por digitálicos, señale la respuesta INCORRECTA:**
A) La insuficiencia renal es un factor precipitante de la intoxicación.
B) Pueden provocar cualquier tipo de arritmias.
C) Provocan cuadro digestivos precoces.
D) Isoproterenol es de elección en la bradicardia por digital.
26. **Respecto a HDB (hemorragia digestiva baja), señale la respuesta CORRECTA:**
A) La hemorroide sangra desde el inicio hasta el final, toda la deposición.
B) Fisura anal presenta escozor y sangre oscura al inicio de la deposición.
C) Enfermedad inflamatoria intestinal cursa con diarrea sanguinolenta en ocasiones con mucosidad.
D) Colitis isquémica, presenta hematoquecia y dolor intenso continuo en pacientes adultos jóvenes.
27. **Respecto a la Insuficiencia Renal Aguda (IRA), señale la respuesta FALSA:**
A) La diuresis puede estar conservada en la IRA parenquimatosa.
B) La rabdomiólisis es frecuente causa de IRA prerrenal.
C) Por lo general la prerrenal es de tipo oligúrico.
D) La necrosis tubular es la causa más frecuente de IRA parenquimatosa.
28. **Urapidil, señale la afirmación FALSA:**
A) Se presenta en ampollas de 50 miligramos.
B) La secuencia de administración es de media ampolla IV, a los 5 minutos 1 ampolla, y a los 15 minutos 2 ampollas si no hay respuesta.
C) No debe utilizarse en el infarto de miocardio.
D) No debe utilizarse en la estenosis aórtica.
29. **Los siguientes hallazgos analíticos orientan hacia una insuficiencia renal aguda (IRA) de causa prerrenal, EXCEPTO:**
A) Cociente de sodio (Na⁺) / potasio (K⁺) urinario mayor de 1.
B) Osmolaridad urinaria elevada.
C) Densidad urinaria superior a 1020.
D) Concentración de (Na⁺) en orina inferior a 20 mEq/litro.
30. **Acerca de la intoxicación por antiinflamatorios no esteroideos (AINE), la dosis toxica de Ibuprofeno se sitúa por encima de:**
A) 3 gramos.
B) 4 gramos.
C) 5 gramos.
D) Todas son falsas.
31. **En la clínica del coma mixedematoso encontraría todas las siguientes menos una:**
A) Hipotermia.
B) Disminución del estado de consciencia.
C) Taquicardia.
D) Hiponatremia.

32. Respecto a la infección por el virus del DENGUE, señale la respuesta FALSA:

- A) Fase febril 2-7 días similar a otras viriasis, pero la prueba del torniquete positiva indica alta probabilidad.
- B) Signos de alerta en la fase febril son petequias, epistaxis, gingivorragias, hepatomegalia.
- C) El dato de laboratorio más precoz es la trombopenia.
- D) En la fase crítica son signos de alarma el derrame pleural y la ascitis.

109

33. En esta imagen de TAC podemos apreciar:



433

- A) Hematoma Subdural.
- B) Hematoma Epidural.
- C) Hematoma Extradural.
- D) Hemorragia Cerebral.

34. En la urgencia hipertensiva, señale la respuesta CORRECTA:

- A) El objetivo del tratamiento es normalizar completamente la tensión antes del alta.
- B) La furosemida es el primer fármaco a utilizar.
- C) La ingesta de antiinflamatorios no esteroideos puede provocarla.
- D) Hay afectación de órganos diana.

440

35. En un paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica descompensada, sin otra comorbilidad, ¿cuál de los siguientes valores obtenidos en gasometría arterial no sería de esperar?:

- A) PH: 7,47.
- B) PCO2: 56.
- C) PO2: 59.
- D) CO3H: 26.

332

36. Sobre la seguridad del paciente, señale la actuación INCORRECTA:

- A) Conciliación de la medicación en los trasposos asistenciales.
- B) En el alta y transferencia a atención primaria, se informará de la medicación para la continuación de la asistencia.
- C) Al ingreso se efectuará una revisión pormenorizada de la medicación domiciliaria.
- D) Asegurar al ingreso el mantenimiento de toda la medicación domiciliaria del paciente.

416

37. **Paciente de 70 años con antecedentes de HTA, EPOC y fumador que acude al servicio de urgencias por dolor e impotencia funcional de miembro inferior izquierdo de 48 horas de evolución con frialdad, palidez y parestesias a nivel del pie. ¿Cuál de los siguientes sería el diagnóstico más probable?:**
- A) Lumbociatalgia izquierda.
 - B) Trombosis venosa profunda.
 - C) Isquemia arterial aguda periférica.
 - D) Artritis atraumática de pie izo.
38. **Respecto a la PANCREATITIS aguda, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) El dolor empeora al estar de pie y mejora en decúbito supino.
 - B) Las de origen alcohólico son las de inicio más brusco.
 - C) El shock aparece en las formas graves por secuestro de líquidos en tercer espacio intestinal y retroperitoneo.
 - D) Una amilasa normal excluye el diagnóstico.
39. **Fracturas de miembros en el politraumatizado, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) En fracturas desplazadas sin afectación articular y con compromiso neurovascular deben realinearse los fragmentos e inmovilizarse.
 - B) En fracturas abiertas es prioritaria la sutura y la profilaxis antitetánica.
 - C) En fracturas articulares con sospecha de luxación asociada se deben inmovilizar sin manipular.
 - D) En fracturas articulares con sospecha de luxación asociada se deben reducir y después inmovilizar.
40. **Paciente ADVP (adicto a drogas por vía parenteral) e infección por VIH, con fiebre. ¿Cuál de los siguientes agentes es MENOS frecuente?:**
- A) *Pneumocystis*.
 - B) *Mycobacterium Tuberculosis*.
 - C) *Toxoplasmosis*.
 - D) *Clostridium*.
41. **En lo referente al uso de fármacos vasopresores en el tratamiento del shock, solo una de las siguientes respuestas es CORRECTA:**
- A) La dobutamina es útil en pacientes con función sistólica comprometida.
 - B) La noradrenalina es de elección en el shock anafiláctico.
 - C) La adrenalina es de elección en el shock séptico.
 - D) La dobutamina está indicada de entrada en el tratamiento del shock séptico.
42. **Ante un paciente adulto con fiebre, cefalea con disminución del estado de conciencia y focalidad neurológica, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?:**
- A) Orientaría más a un diagnóstico de meningitis bacteriana.
 - B) Iniciar tratamiento antibiótico empírico antes de realizar la punción lumbar (PL).
 - C) La realización de una TAC en este paciente no es obligatoria.
 - D) La radiculalgia puede ser una complicación de la punción lumbar.
43. **Hombre de 45 años que acude por dolor atraumático en el hombro izquierdo de 6 meses de evolución que ha aumentado de intensidad en las dos últimas semanas, de predominio nocturno y empeora con el movimiento. En la exploración presenta un rango de movilidad pasiva completa con disminución de los últimos grados de rotación interna y elevación activa. No se objetiva deformidad, crepitación ni aumento de temperatura. El diagnóstico más probable es:**
- A) Capsulitis adhesiva del hombro.
 - B) Tendinitis del supraespinoso.
 - C) Rotura del manguito de los rotadores.
 - D) Artritis séptica del hombro.

44. **La hemodiálisis NO es eficaz en intoxicaciones por:**
- A) Litio.
 - B) Metales.
 - C) B-Bloqueantes.
 - D) Antidepresivos tricíclicos.
45. **En relación con las cefaleas, son características definidas de cada una de ellas todas las siguientes, EXCEPTO:**
- A) Hemorragia subaracnoidea: súbita, generalizada, a veces desencadenada por esfuerzo y con alteración de la conciencia.
 - B) Cefalea en racimos: recurrentes, siempre precedida de aura, de localización preferentemente occipitoparietal.
 - C) Hematoma subdural: agudo, espontáneo o por traumatismo, frecuente en ancianos, anticoagulados y alcohólicos.
 - D) Migraña: inicio agudo recurrente, hemirraneal, pulsátil, con o sin aura.
46. **Respecto a las GEA (gastroenteritis aguda), según el germen responsable indique cuál de los abajo indicados tiene más probabilidades de causar ingreso:**
- A) Virus.
 - B) *Salmonella*.
 - C) *Stafilococo*.
 - D) *Clostridium botulinum*.
47. **En una hematuria franca con emisión de coágulos, es FALSO que:**
- A) En paciente sondado debe vigilarse la permeabilidad de la sonda y en caso necesario lavado para extracción de coágulos por sonda.
 - B) El sondaje vesical inicial ha de hacerse con sonda de tres vías y lavado continuo.
 - C) Indica una hematuria de origen no glomerular.
 - D) La sospecha de causa infecciosa descarta, por innecesario, la realización de más estudios en un varón mayor de 40 años.
48. **En un paciente hipertenso con cuadro de lumbalgia de 24 horas de evolución que acude por aumento de la intensidad y localización del dolor, con sudoración y náuseas, la actitud CORRECTA es:**
- A) Iniciar analgesia intravenosa con AINES y valorar sedimento de orina en analítica urgente.
 - B) Iniciar analgesia intravenosa con AINES y tras periodo de observación y si no cede valorar prueba de imagen.
 - C) Iniciar analgesia intravenosa con morfina, monitorizar al paciente y valorar ecografía abdominal urgente.
 - D) Iniciar analgesia intravenosa y tras periodo de observación y si no cede, ingreso para valorar resonancia magnética.
49. **En un Politraumatizado (PTM) con trauma abdominal, señale la afirmación FALSA:**
- A) La TAC es de elección en situación de estabilidad hemodinámica.
 - B) La ecografía convencional, en situación de estabilidad hemodinámica, puede no localizar algunas lesiones.
 - C) La eco-FAST, si está disponible, es prioritaria en situación de inestabilidad hemodinámica.
 - D) La eco-FAST, si está disponible, es prioritaria en situación de estabilidad hemodinámica.
50. **Respecto a la enfermedad tromboembólica, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) Hasta en el 65% de los pacientes hay alteraciones inespecíficas en electrocardiograma (EKG).
 - B) Probabilidad clínica alta si la puntuación de Wells es superior a 5 y Ginebra superior a 7.
 - C) Hasta 30% gasometría normal.
 - D) La troponina da más correlación pronóstica que el BNP.

51. **En relación a la arteritis de la temporal o de Horton, todas las siguientes son ciertas, EXCEPTO:**
- A) Puede presentar pérdida de agudeza visual y claudicación mandibular.
 - B) Los antiinflamatorios pautados y triptanes son la base del tratamiento.
 - C) A veces presenta febrícula y palpación dolorosa de arteria temporal.
 - D) Se comporta como una cefalea aguda o crónica progresiva.
52. **En el tratamiento de la hemorragia subaracnoidea (HSA), ¿qué afirmación es FALSA?:**
- A) En caso de crisis convulsiva no utilizar benzodiacepinas como primera elección por su efecto depresor de la función respiratoria.
 - B) En analgesia, debe evitarse la administración de salicilatos.
 - C) El nimodipino, administrado por vía parenteral, está indicado desde el establecimiento del diagnóstico.
 - D) El haloperidol es el neuroléptico recomendado en caso de agitación por su efecto sobre el umbral convulsivo.
53. **En el tratamiento del estatus epiléptico, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:**
- A) En el tratamiento del estatus no convulsivo de ausencias es de elección el Valproato sódico.
 - B) Las benzodiacepinas están indicadas como primera opción.
 - C) El Valproato sódico es más lenta su administración de dosis de carga y requiere monitorización continua electrocardiográfica.
 - D) La lacosamida está indicada en crisis parciales con generalización secundaria.
54. **Respecto a las causas de neutrofilia fisiológica, indique la afirmación INCORRECTA:**
- A) Embarazo y parto.
 - B) Ejercicio o del stress emocional.
 - C) Aumento excesivo de la temperatura ambiental.
 - D) Ancianos y niños.
55. **¿Cuál de los siguientes criterios diagnósticos NO es indicativo de shock?:**
- A) Frecuencia respiratoria inferior a 20 rpm.
 - B) Taquicardia mayor de 100 lpm.
 - C) Diuresis inferior a 0,5 ml / hora / kg de peso.
 - D) Estado de agitación.
56. **Pueden provocar síntomas anticolinérgicos los fármacos siguientes:**
- A) Antihistamínicos.
 - B) Antiparkinsonianos.
 - C) Gotas oftalmológicas para dilatar las pupilas.
 - D) Todas son ciertas.
57. **Ante un paciente que ingresa en el área de observación por una emergencia hipertensiva, ¿cuál de los siguientes fármacos sería el menos indicado?:**
- A) Nifedipino.
 - B) Nitroprusiato sódico.
 - C) Urapidil.
 - D) Labetalol.
58. **De los siguientes fármacos, señale el más indicado como inductor/hipnótico en la secuencia rápida de intubación en Traumatismo Cráneo-encefálico grave por sus propiedades neuroprotectoras:**
- A) Propofol.
 - B) Midazolam.
 - C) Etomidato.
 - D) Dobutamina.

59. **Indicadores durante la consulta para sospechar la presencia de una posible víctima de violencia de género; NO se presenta:**
- A) Congruencia entre la lesión y el mecanismo de producción.
 - B) Lesiones en diferentes estadios de curación.
 - C) Lesiones en antebrazos y región dorsal.
 - D) Hematomas o contusiones en cara/cabeza, brazos o muslos.
60. **De las siguientes, ¿cuál puede complicarse con neumotórax?:**
- A) Fibrosis quística.
 - B) Infección por *Pneumocystis*.
 - C) Cáncer de pulmón.
 - D) Todas.
61. **Signos en el traumatismo craneoencefálico (TCE). Una afirmación es FALSA, señálela:**
- A) Un hematoma retroauricular se asocia a la fractura de base de cráneo.
 - B) El hematoma en "antifaz" se asocia a la fractura de fosa anterior.
 - C) La hemorragia conjuntival se asocia a fractura de fosa anterior.
 - D) El SCALP se asocia a fractura de base.
62. **Varón de 55 años que acude a urgencias por dolor abdominal, deterioro de estado general, caquexia, palidez amarillenta y a la exploración destaca una lesión en ombligo ulcerada, que dice tiene hace meses, señale lo MENOS probable:**
- A) Neoplasia de estómago.
 - B) Adenocarcinoma primario de ombligo.
 - C) Neoplasia de páncreas.
 - D) Nódulo de la Hermana María José.
63. **Con respecto al dolor torácico en el Área de Urgencias, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Puede llegar a suponer hasta el 20% de la carga asistencial en Urgencias.
 - B) Es obligado descartar inicialmente aquellas patologías que suponen riesgo vital inminente.
 - C) El dolor torácico de características atípicas u origen incierto es una consulta infrecuente en Urgencias.
 - D) Un gran porcentaje de dolores torácicos atendidos en Urgencias son benignos.
64. **Un paciente confuso con sudoración, temblor, hiperreflexia, rigidez muscular, alargamiento del QRS, taquicardia e hipertermia, hay que sospechar intoxicación por:**
- A) Anfetaminas.
 - B) Codeína.
 - C) Citalopram.
 - D) Salicilatos.
65. **En el tratamiento de las náuseas y vómitos de la gestante, estaría indicado todo, EXCEPTO:**
- A) Piridoxina.
 - B) Jengibre.
 - C) Doxilamina.
 - D) Sulpirida.
66. **Edema agudo de pulmón. Señale la respuesta CORRECTA:**
- A) En el edema agudo de pulmón las cifras de presión arterial condicionan el tratamiento indicado.
 - B) El labetalol está contraindicado en la insuficiencia cardiaca.
 - C) La nitroglicerina en perfusión se incrementa hasta conseguir la mejoría clínica.
 - D) Todas son ciertas.

67. **En el shock séptico, de las siguientes afirmaciones señale la FALSA:**
- A) Lactato > 4 mmol/ con TAS > 120 mmHg, se trata con CO₃H 1 molar.
 - B) Los corticoides pueden estar indicados los primeros días.
 - C) Precisa de cargas de volumen iniciales a dosis de 30 ml/kg.
 - D) La noradrenalina es el vasopresor de elección.
68. **En un traumatismo ocular mecánico grave, ¿qué signo NO indica perforación del globo ocular?:**
- A) Hemorragia subconjuntival.
 - B) Grave disminución de la agudeza visual.
 - C) Alteración de la forma y localización de la pupila.
 - D) Prolapso del contenido intraocular.
69. **Respecto al Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISED), es obligada la declaración de todas las siguientes enfermedades, EXCEPTO:**
- A) Neumonía por *Legionella*.
 - B) Neumonía nosocomial.
 - C) Parotiditis.
 - D) Fiebre exantemática mediterránea.
70. **Respecto a la obstrucción intestinal del adulto, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) La causa más frecuente de obstrucción de colon es el vólvulo de sigma.
 - B) La isquemia intestinal produce íleo obstructivo.
 - C) Las porfirias producen íleo espástico.
 - D) La intoxicación por plomo produce íleo funcional paralítico.
71. **En lo referente a la taquicardia ventricular polimorfa o Torsades de Pointes, es FALSO:**
- A) Fuera de las crisis, el ritmo de base suele ser lento, con un intervalo QT corregido alargado.
 - B) El tratamiento de elección es el Sulfato de Magnesio por vía iv.
 - C) En caso de que no revierta con Sulfato de Magnesio se utilizará el diltiazem por vía iv.
 - D) En caso de inestabilidad hemodinámica está indicada la cardioversión eléctrica urgente.
72. **En el manejo terapéutico de un paciente epiléptico en el área de urgencias, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la CORRECTA?:**
- A) La administración de Fenitoina iv está indicada en el paciente con estatus epiléptico y presencia de bloqueo auriculoventricular de segundo grado.
 - B) La presencia de anomalías en la exploración neurológica una vez superado el periodo postictal recomienda ingreso hospitalario.
 - C) El valproato sódico no es una opción terapéutica en el estatus epiléptico.
 - D) A y C son ciertas.

345

262

348

135

241

338

73. Un varón de 18 años, sin antecedentes de interés, asintomático, presenta el siguiente EKG en un chequeo rutinario. ¿Cuál sería su actitud?:



- A) Alta a domicilio y control ambulatorio.
B) Monitorización EKG continua y seriación de troponinas.
C) Angioplastia primaria urgente.
D) Ingreso en cardiología para estudio.

74. Ante la sospecha moderada (según escala de Wells) de Trombosis venosa profunda, ¿cuál sería la actitud CORRECTA?:

- A) Solicitar Dímero D y si es positivo iniciar tratamiento anticoagulante.
B) Solicitar Dímero D y si es positivo y la eco-doppler negativa dar el alta definitiva al paciente.
C) Solicitar Dímero D y si es negativo se descarta TVP y no precisa más pruebas.
D) Solicitar directamente eco doppler ya que se trata de una probabilidad moderada.

75. En caso de emergencia hipertensiva, ¿cuál de las siguientes asociaciones en cuanto al tratamiento es FALSA?:

- A) Edema Agudo de Pulmón-Nitroglicerina.
B) Síndrome 2º a liberación de catecolaminas-Fentolamina.
C) Eclampsia-Nitroprusiato Sódico.
D) Disección aórtica-Labetalol.

76. Tratamiento de la Urgencia Hipertensiva, solo una respuesta es CORRECTA:

- A) Captopril sublingual es de elección en pacientes con insuficiencia renal.
B) Labetalol y Urapidil son los fármacos intravenosos de elección.
C) Captopril está contraindicado en pacientes EPOC.
D) En un hipertenso conocido mal controlado, al alta, se debe sustituir el fármaco que toma.

77. **Respecto a la detección de anciano frágil, de entre las siguientes opciones, ¿cual NO es un criterio de fragilidad de Fried?:**
- A) Pérdida de peso no intencionada.
 - B) Lentitud en la marcha.
 - C) Cansancio precoz y baja resistencia al esfuerzo.
 - D) Actividad física adecuada a su edad.
78. **Paciente que desde hace 3 años y de forma intermitente presenta fibrilación auricular y cuyos episodios no han durado más de 5 días. ¿Cómo la denominaría?:**
- A) Fibrilación auricular persistente.
 - B) Fibrilación auricular paroxística.
 - C) Fibrilación auricular permanente.
 - D) Fibrilación auricular de nuevo diagnóstico.
79. **En lo referente al angioedema, señale la respuesta FALSA:**
- A) Se caracteriza por edema de la dermis profunda, sobre todo párpados, labios, región perioral y periorbitaria.
 - B) No suele acompañarse de urticaria.
 - C) Puede afectar a la mucosa digestiva.
 - D) Uno de los fármacos indicados es el icatibant vía subcutánea.
80. **¿Cuál de los siguientes NO es factor de riesgo de Carcinoma de vesícula biliar?:**
- A) Litiasis biliar.
 - B) Pólipo vesícula biliar.
 - C) Tabaquismo.
 - D) Alcoholismo.
81. **Respecto al tratamiento empírico del adulto sano con monoartritis séptica, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) Piperacilina tazobactam.
 - B) Ceftriaxona + ciprofloxacino.
 - C) Cloxacilina + ceftriaxona.
 - D) Meropenem.
82. **De los siguientes ritmos, todos podrían ser indicación de cardioversión eléctrica urgente excepto uno. Señálelo:**
- A) Taquicardia ventricular sostenida.
 - B) Ritmo idioventricular acelerado.
 - C) Ritmo de escape ventricular.
 - D) Fibrilación Ventricular.
83. **Respecto al sondaje nasogástrico en HDA (hemorragia digestiva alta) señale la respuesta FALSA:**
- A) El sondaje nasogástrico sistemático no está indicado.
 - B) Es un método fácil y rápido de verificar el contenido gástrico.
 - C) Es un método limpio, nada traumático y sin complicaciones.
 - D) No es infalible, tiene tanto falsos positivos como falsos negativos.
84. **Sistemas de identificación de pacientes. Brazaletes identificativos. Señale la afirmación INCORRECTA:**
- A) Los brazaletes Identificativos se usarán solo en aquellas personas que acuden a un centro hospitalario para su asistencia en urgencias y hospitalización.
 - B) Será colocado en el momento del ingreso en la muñeca (tobillo si no es posible).
 - C) Debe ser llevado hasta el momento del alta.
 - D) En caso de extravío o deterioro durante la estancia, se solicitará la emisión de uno nuevo.

85. **En relación con la perforación esofágica, ¿cuál tiene más posibilidades de que NO necesite CIRUGÍA?:**
- A) S. de Boerhaave.
 - B) Pacientes inestables hemodinámicamente y respiratoriamente.
 - C) Perforación de esófago abdominal por cuerpo extraño.
 - D) Perforación de esófago cervical por ecocardiografía transesofágica.
86. **De las siguientes afirmaciones con respecto al TEP inestable con afectación de ventrículo derecho una es FALSA, indíquela:**
- A) Se acompaña de hipotensión (presión arterial sistólica <90 mmHg).
 - B) Deben ser ingresados en Unidad de Cuidados Intensivos y sometidos a tratamiento fibrinolítico precoz si no hay contraindicaciones.
 - C) La radiografía de tórax siempre va a ser patológica.
 - D) Una prueba diagnóstica eficaz es la ecocardiografía.
87. **Un afirmación sobre las drogas de diseño es INCORRECTA:**
- A) El MDMA (éxtasis) y el METH (speed) son las anfetaminas de consumo más frecuentes.
 - B) Contraen el esfínter de la vejiga, dificultando de esta manera la micción.
 - C) La diuresis alcalina disminuye sus efectos por aumentar la eliminación de anfetamina sin alterar.
 - D) Es necesario descartar embarazos en mujeres en edad fértil por riesgo de aborto.
88. **Todas las siguientes son indicaciones para el uso del suero fisiológico al 0,9% excepto una, señale la INCORRECTA:**
- A) Reposición de volumen.
 - B) Hipercloremia.
 - C) Depleción de líquido extracelular.
 - D) Shock hipovolémico.
89. **En quemaduras térmicas y su tratamiento, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) En un quemado con inhalación de humos se debe descartar intoxicación por cianuro.
 - B) El % de superficie con quemadura de primer grado afecta al cálculo de la fluidoterapia en gran quemado.
 - C) Las de tercer grado suelen requerir analgesia con derivado mórfico.
 - D) Uso de soluciones coloides en afectación de más del 10% de la superficie corporal total.
90. **Traumatismos de hombro, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) El tratamiento ortopédico se realiza solo en la fractura de clavícula sin desplazamiento.
 - B) La deformación en charretera es típica de la luxación anterior de cabeza humeral.
 - C) El signo de la tecla siempre es visible en la luxación acromioclavicular.
 - D) Todas son ciertas.
91. **¿Con qué haría el diagnóstico diferencial de la urticaria?:**
- A) Eritema multiforme.
 - B) Síndromes autoinflamatorios.
 - C) Lupus sistémico.
 - D) Con todos ellos.
92. **Respecto a la terapia respiratoria con Oxígeno a alto flujo, señale la respuesta más CORRECTA:**
- A) Está indicado en pacientes con encefalopatía hipercápnic.
 - B) Está indicado en neumonías con acidosis respiratoria severa.
 - C) Es muy útil en pacientes en EAP con gran agotamiento de musculatura respiratoria.
 - D) Está indicado en hipoxia pura severa.

142

233

460

206

328

439

254

121

- 463
93. **Una afirmación es INCORRECTA en la intoxicación por inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS):**
- A) Presentan alargamiento del QRS y espacio QT.
 - B) Pueden provocar rabdomiólisis e insuficiencia renal.
 - C) La determinación en sangre es clave en el tratamiento.
 - D) La asociación con litio, levodopa, IMAO favorece la intoxicación.
- 210
94. **¿Cuál de las siguientes características del IAM anterior es FALSA?:**
- A) Gran extensión, puede localizarse en las caras anterior, septal, o lateral.
 - B) Tendencia a cursar con reacción simpaticomimética.
 - C) Los trastornos de conducción auriculoventriculares son suprahisianos, transitorios y responde a la atropina.
 - D) El tratamiento analgésico se realiza con morfina.
- 408
95. **Violencia de género. Señale la respuesta FALSA:**
- A) Siempre que se emita un parte al juzgado por violencia de género previamente hay que valorar la seguridad de la mujer y tomar medidas de protección para minimizar el riesgo.
 - B) Es aconsejable la mediación familiar, por el contexto mismo de esta problemática.
 - C) Un indicador de violencia de género es la presencia de lesiones en antebrazos y dorso de espalda.
 - D) Una lesión típica es la rotura de tímpano.
- 331
96. **En la reanimación cardiopulmonar (RCP) avanzada de un ritmo desfibrilable, señale cuál es la opción CORRECTA:**
- A) La amiodarona a dosis de 300 mg estaría indicada tras fracaso del primer ciclo RCP + adrenalina + desfibrilación.
 - B) En caso de aparición de torsades de pointes asociadas a QT largo está indicada la administración de sulfato de magnesio.
 - C) Si persiste la TV/TVSP más de 10 minutos está indicado administrar bicarbonato 1M.
 - D) Todas son ciertas.
- 122
97. **¿Cuál de estos casos cree que es más clara la indicación de CPAP?:**
- A) EPOC descompensado agotado del esfuerzo respiratorio.
 - B) Encefalopatía hipercápnica con acidosis respiratoria.
 - C) Edema agudo de pulmón no inestable hemodinámicamente.
 - D) Insuficiencia respiratoria en espera de trasplante pulmonar.
- 111
98. **Paciente varón de 67 años, antecedentes de HTA y diverticulosis, consulta porque desde hace 24 horas tiene un hematoma hemitórax izquierdo con una flictena rota, sobre fondo rosado-violáceo que se extiende hasta pelvis, intenso dolor, TA 110/70, FC 120, FR 36, Tª 37.3°. En nuestro gasómetro pH 7.22, pCO2 32, HCO3 12, Lactato 9. Señale el juicio diagnóstico más CORRECTO:**
- A) Diverticulitis.
 - B) Aneurisma de Aorta roto.
 - C) Fascitis necrosante.
 - D) Erisipela.
- 369
99. **Entre las siguientes opciones, señale cuál es más característica de una cefalea tensional crónica:**
- A) Se modifica con la actividad física.
 - B) Es frecuente un síndrome depresivo asociado.
 - C) Relacionada con hipertensión arterial borderline.
 - D) Presencia de aura.

100. ¿Cuál es de estas afirmaciones es FALSA en el síndrome del túnel carpiano?:
- A) El embarazo puede agravarlo.
 - B) En los casos avanzados puede observarse atrofia tenar.
 - C) El síndrome del túnel del carpo empeora durante el día.
 - D) Las parestesias se reproducen al percutir la superficie de flexión de la muñeca.
101. Respecto a la mediastinitis aguda, señale la respuesta INCORRECTA:
- A) La mediastinitis aguda suele ser causada por perforación esofágica o tras cirugía de tórax.
 - B) Los síntomas consisten en fiebre, disnea y dolor torácico.
 - C) Se trata con ceftriaxona y clindamicina.
 - D) Su forma de presentación habitual es el síndrome de vena cava superior.
102. Respecto a la neutropenia febril del paciente oncológico, señale la respuesta CORRECTA:
- A) Todos los casos requieren ingreso hospitalario.
 - B) El tratamiento debe tener cobertura para *Pseudomona*, *Stafilococos* y anaerobios.
 - C) Hay que extraer hemocultivos diferenciados de vía periférica y de catéter si lo porta.
 - D) Neutropenia grave si leucocitos menores a 1000 / μ l.
103. Respecto a la arteritis de la temporal, señale la respuesta FALSA:
- A) La cefalea es el síntoma más frecuente aparece en el 75% de los casos.
 - B) La pérdida de visión irreversible ocurre el 33% de los casos.
 - C) Debe sospecharse ante todo paciente mayor de 50 años con cefalea y claudicación mandibular.
 - D) Si afectación ocular se inicia tratamiento sin demora de prednisona 1mg/kg/día.
104. En relación al síncope, señale la respuesta FALSA:
- A) Entre las exploraciones complementarias para el diagnóstico, puede estar indicada la Punción Lumbar (PL).
 - B) En la estratificación del riesgo, la hipertensión arterial (HTA) es un criterio de inclusión como síncope alto riesgo.
 - C) La duración de un síncope por estenosis aórtica puede ser prolongado.
 - D) La neuralgia del nervio glossofaríngeo puede ser causa de un síncope.
105. Respecto a la infección bacteriana de la glándula parótida, señale la respuesta FALSA:
- A) Presenta inflamación preauricular y dolor.
 - B) Se puede originar por una obstrucción del conducto de Wharton.
 - C) Aparece secreción purulenta a la altura del 2º molar superior.
 - D) La causa más frecuente es litíásica.
106. En lo referente a la coagulación intravascular diseminada, todas las afirmaciones siguientes son ciertas menos una:
- A) Es un proceso potencialmente mortal.
 - B) Coexisten fenómenos hemorrágicos y trombóticos.
 - C) Los datos de laboratorio muestran trombocitosis, prolongación del TP y disminución del fibrinógeno.
 - D) El tratamiento se basa en la administración de plasma, plaquetas y/o fibrinógeno.

107. Este paciente, tras un esfuerzo, ha notado un chasquido en el brazo derecho. La inspección visual nos indica:



- A) Rotura muscular del Bíceps.
- B) Subluxación de radio.
- C) Rotura muscular del Deltoides.
- D) No se aprecia patología.

108. Fiebre sin foco en recién nacido menor de 1 mes, señale la respuesta FALSA:

- A) Si más de 20.000 leucos se recomienda hacer Rx de tórax.
- B) Sistemáticamente punción lumbar solo a menores de 15 días.
- C) Tratamiento empírico con ampicilina y gentamicina.
- D) Tratamiento de elección con ceftriaxona.

109. ¿Cuál de las siguientes NO es una característica de las otitis medias?:

- A) Sensación de taponamiento, autofonía y otodinia.
- B) Estrechamiento del conducto auditivo externo.
- C) Aparición de membrana timpánica enrojecida o abombada.
- D) Otorrea seropurulenta con mejoría del dolor.

110. Sobre el triaje en urgencia hospitalaria, señale la afirmación CORRECTA:

- A) El triaje es un método de trabajo estructurado que permite una evaluación rápida del paciente.
- B) El triaje es un método de trabajo estructurado que relaciona diagnóstico y prioridad.
- C) La duración del proceso de triaje debe permitir diagnosticar con total precisión a un paciente.
- D) El triaje avanzado se basa en una mayor rapidez en el proceso de clasificación.

111. Valoración neurológica en el politraumatizado, indique la afirmación CORRECTA:

- A) Una anisocoria reactiva nos indica afectación neurológica aun en ausencia de otra focalidad.
- B) La miosis unilateral indica una herniación del uncus.
- C) Un coma profundo con pupila fija y dilatada es diagnóstica de lesión de la órbita.
- D) El nivel de conciencia es fundamental para el diagnóstico ante un paciente con alteraciones pupilares.

112. **En el tratamiento del golpe de calor estará INDICADO:**
- A) Ringer lactato como fluidoterapia inicial.
 - B) Compresas de agua fría y hielo hasta temperatura rectal de 37°C.
 - C) Antipiréticos como metamizol y paracetamol.
 - D) Clorpromacina para crisis de tiritona y agitación.
113. **Todas las siguientes son causa de pérdida brusca de visión excepto una:**
- A) Dacriocistitis aguda.
 - B) Oclusión arterial retiniana.
 - C) Neuritis óptica.
 - D) Uveítis posterior.
114. **Entre las medidas terapéuticas indicadas en la eritrodermia con criterios de ingreso hospitalario, están indicadas todas las siguientes menos una:**
- A) Dieta hipoproteica e hipocalórica.
 - B) Hidratación cutánea intensa.
 - C) Antisépticos locales.
 - D) Antibióticos de amplio espectro si se sospecha sobreinfección.
115. **De las siguientes afirmaciones sobre la Taquicardia Paroxística de la unión auriculoventricular, señale la respuesta FALSA:**
- A) La duración de los complejos QRS es inferior a 0,12 segundos excepto si hay aberrancia ventricular, bloqueo previo de rama o síndrome de preexcitación.
 - B) Para su tratamiento iniciaremos maniobras vagales y si no revierte administraremos adenosina iv.
 - C) Si aparece en el contexto de una crisis tirotóxica está indicado el propranolol por vía iv.
 - D) Estaría indicado el uso de digoxina iv. en caso de contraindicación de adenosina iv.
116. **Sobre los momentos del proceso asistencial de la urgencia hospitalaria en los que son más importantes y frecuentes los errores que afecten a la seguridad del paciente, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) El ingreso en unidad de hospitalización.
 - B) El cambio de turno.
 - C) La inadecuada o ausencia de comunicación entre profesionales o entre médico-enfermo.
 - D) Triage y clasificación del enfermo.
117. **Criterios de ingreso de la neumonía en la infancia, señale la respuesta FALSA:**
- A) Edad inferior a 3 meses.
 - B) Fiebre mayor de 39°C.
 - C) Afectación de 2 o más lóbulos.
 - D) Derrame pleural.
118. **El taponamiento cardíaco se caracteriza por la triada de Beck, pertenecen a ésta todos MENOS uno de los siguientes:**
- A) Roce pericárdico.
 - B) Hipotensión arterial sistólica.
 - C) Ingurgitación venosa-yugular.
 - D) Disminución de la actividad cardíaca (tonos apagados).

335

284

248

237

415

124

216

119. **Muerte del paciente en Urgencias. Señale la respuesta FALSA:**
- A) La muerte violenta incluye cualquier fallecimiento por un factor externo al individuo.
 - B) En una muerte violenta, tras firmar el parte de defunción, se debe informar a la autoridad judicial.
 - C) En caso de acreditación de la identidad del fallecido se hará constar el documento oficial examinado.
 - D) Es obligatorio realizar un informe asistencial detallado para facilitar tareas posteriores de investigación.
120. **Mujer de 27 años, antecedentes de miocarditis por parvovirus durante el embarazo en 2015 y síndrome QT largo congénito, acude como en otras ocasiones por vómitos de perfil psicógeno persistentes. Pese a tratamiento sintomático y sueros, a las 4 horas de su llegada comienza con tos, dolor torácico y disnea, sat. 88%, EKG similar al basal, en la ecoscopia a pie de cama se visualizan abundantes líneas B panfocales en ambos pulmones y el miocardio impresiona de disfunción sistólica difusa severa. ¿Qué le parece más CORRECTO?:**
- A) Oxígeno mascarilla 28% y metoclopramida iv.
 - B) O2 g. Nasaes 3 lpm y haloperidol iv.
 - C) Bipap máscara oronasal FiO2 35%, furosemida.
 - D) Oxígeno nasal alto flujo, furosemida y potasio iv.
121. **En un accidente isquémico transitorio (AIT) o infarto cerebral sin indicación de fibrinólisis, ¿qué afirmación es CORRECTA?:**
- A) La administración de atorvastatina a dosis de 80 mg no está indicada en las primeras 48 horas del ictus.
 - B) La administración de anticoagulantes, como heparinas de bajo peso molecular (HBPM), debe hacerse a dosis y efectos de profilaxis de fenómenos tromboembólicos y no de anticoagulación plena.
 - C) El clopidogrel está indicado siempre como primera elección de antiagregación en un paciente que debuta con un AIT.
 - D) Se debe asociar a la heparina, desde el primer día, un anticoagulante como el acenocumarol a dosis de 2-4 mg/día.
122. **En un Politraumatizado (PTM), la reposición inicial de líquidos es a base de:**
- A) Cristaloides salinos.
 - B) Bicarbonato.
 - C) Manitol.
 - D) Hemoderivados.
123. **Respecto a las escalas de valoración funcional en la atención del paciente anciano en urgencias, señale la respuesta FALSA:**
- A) El índice de Barthel es útil para la valoración funcional.
 - B) La escala de Rankin mide la evolución funcional tras un ictus.
 - C) La escala de Norton es concordante con la de Barthel.
 - D) El índice de Katz es una buena escala para la valoración funcional.
124. **Como primera medida ante una situación tensa no deseada durante una atención sanitaria NO se debe:**
- A) Mantener el control emocional y no responder a las provocaciones.
 - B) Evitar utilizar expresiones verbales y no verbales que puedan aumentar la tensión.
 - C) Invadir el espacio físico del personal atendido, mantener actitudes que puedan interpretarse como amenaza o provocación.
 - D) Escuchar y manifestar interés para conocer el motivo de lo que reclama el interlocutor.

125. En el código infarto, una vez realizado el diagnóstico de SCACEST, y decidida la estrategia de reperfusión, las medidas terapéuticas que debemos aplicar son todas las siguiente menos una, indíquela:
- A) Administrar AAS en dosis de 150 mg- 300 mg vía oral siempre.
 - B) En caso de no tolerar por vía oral se administraría acetil salicilato de lisina en dosis de 80-150 mg vía iv.
 - C) Si se opta por fibrinólisis se administrarían 300 mg de Clopidogrel (75 mg en >75 años).
 - D) Si se opta por angioplastia se administrarían 600 mg de Clopidogrel (sin distinción de edad).
126. En Reanimación Cardiopulmonar (RCP) Básica, según la última actualización de la AHA (American Heart Association), para personal sanitario, señale la respuesta CORRECTA:
- A) Las compresiones torácicas han de establecerse a un ritmo superior a 120 compresiones por minuto.
 - B) Esta permitido interrumpir las compresiones durante más de 10 segundos para confirmar pulso y ritmo tras los primeros 2 minutos de RCP.
 - C) En niños, excluidos los recién nacidos, hasta la edad púber, la relación compresión/ventilación, sin dispositivo avanzado para la vía aérea, con dos o más reanimadores, será 15:2.
 - D) En el caso de un paro cardiaco presenciado, en una víctima adulta, y disponibilidad de un DEA inmediato, no está indicado su uso hasta finalizar maniobras de RCP durante dos ciclos completos de dos minutos.
127. En un varón menor de 30 años con síndrome escrotal agudo, ¿qué opción, de entre las siguientes, es FALSA?:
- A) En la torsión testicular la elevación del mismo genera más dolor.
 - B) Ceftriaxona en dosis única asociada a doxiciclina 100 mg / 12 horas durante diez días, constituye el tratamiento de elección en orquiepididimitis.
 - C) En la orquiepididimitis la elevación del testículo provoca alivio del dolor.
 - D) El reflejo cremastérico está conservado en la torsión testicular.
128. En la atención a una mujer de 25 años víctima de agresión sexual con penetración oral, estarían indicados administrar, tras informar debidamente a la misma, los siguientes fármacos, EXCEPTO:
- A) Ceftriaxona más azitromizina y metronidazol.
 - B) Levonorgestrel.
 - C) Profilaxis de hepatitis B.
 - D) Antiretrovirales.
129. Entre los indicadores de sospecha en los antecedentes y características de la mujer víctima de violencia de género NO se suelen presentar:
- A) Ansiedad. Dificultades respiratorias.
 - B) Depresión. Intentos de suicidio.
 - C) Cefaleas. Dolor crónico general.
 - D) Agresividad. Ira.
130. Sospecha de neumonía por anaerobios, señale la respuesta FALSA:
- A) Ancianos con dificultad para deglutir.
 - B) Alcohólico con boca séptica.
 - C) Red de agua contaminada.
 - D) Cirugía abdominal reciente.
131. En lo referente al tratamiento de la celulitis orbitaria, es FALSO:
- A) Requiere ingreso hospitalario.
 - B) Si el paciente es alérgico a la penicilina se utiliza vancomicina + tobramicina.
 - C) Si se sospecha infección por anaerobios se añade a la pauta antibiótica metronidazol.
 - D) Están contraindicados los antiinflamatorios no esteroideos.

132. En el protocolo de Código Ictus Regional del Servicio Murciano de Salud, dentro de la atención inicial del paciente en Urgencias Hospitalaria, es CIERTO:
- A) Glucemia superior a 200 mg/dl requiere administración de insulina según pauta.
 - B) Un valor de 2 en la Escala de Rankin modificada excluye la activación.
 - C) La temperatura no debe tratarse por debajo de 38,5° C.
 - D) Ninguna de las anteriores.
133. En meningitis, con afectación del estado de conciencia y focalidad neurológica, señale la respuesta CORRECTA:
- A) Excluye un diagnóstico de infección bacteriana.
 - B) La vancomicina, en terapia empírica, es de elección como fármaco único.
 - C) La TAC siempre debe preceder a la punción lumbar (PL).
 - D) Debe demorarse el tratamiento empírico hasta la realización de la PL.
134. El residente debe adquirir obligatoriamente conocimientos y habilidades en la realización de:
- A) Ecografía General.
 - B) Reanimación cardiopulmonar.
 - C) Cirugía Mayor.
 - D) Endoscopia.
135. Sobre hallazgos habituales en el TEP, señale la INCORRECTA:
- A) Cavidades derechas en ecoscopia están colapsadas.
 - B) Atelectasias laminares.
 - C) Ensanchamiento de la silueta cardiaca.
 - D) Rx tórax normal.
136. Un paciente de 63 años con antecedentes de HTA y Diabetes Mellitus tipo 2, acude a urgencias por fiebre de 3 días de evolución y escalofríos, a su llegada a triaje se toman las constantes y son las siguientes: TA: 80/40; frecuencia cardiaca: 120 lpm y temperatura 38.3°C. De las medidas a adoptar en este paciente una de las siguientes NO es correcta:
- A) Pasar al paciente a un área de observación para monitorización e iniciar tratamiento lo más precozmente posible.
 - B) Iniciar administración de cristaloides intravenosos a razón de 30ml/kg dentro de las primeras 3 horas.
 - C) Se realizará la extracción de hemocultivos seriados, así como cultivos del foco que se sospeche.
 - D) Iniciar tratamiento antibiótico empírico cuando obtenga los resultados analíticos.
137. De los siguientes síntomas, ¿cual no es habitual en la presentación clínica de un brote psicótico?:
- A) Alucinaciones visuales.
 - B) Pensamiento disgregado.
 - C) Alteración del estado de ánimo.
 - D) Ideas delirantes.
138. En la ecografía de urgencias FAST, señale la respuesta CORRECTA:
- A) Ecografía rápida realizada por el médico de urgencias para descartar patología abdominal.
 - B) Ecografía realizada por el médico de urgencias para valorar el paciente con traumatismo abdominal y torácico leves.
 - C) El E-FAST incluye la valoración de neumotórax.
 - D) Si es positivo el paciente debe ir sin demora a quirófano.

139. En el tratamiento de una herida por mordedura de perro, todas las siguientes actitudes son adecuadas, EXCEPTO:
- A) Irrigación y lavado de la herida con abundante suero fisiológico al 0,9%.
 - B) En caso de antibioterapia, está indicada la amoxicilina-clavulánico.
 - C) No precisa revisar la situación de vacunación antitetánica por nulo riesgo.
 - D) Dependiendo de la zona afectada y el tiempo de evolución se puede valorar sutura primaria.
140. En una rabdomiolisis, señale qué afirmación es la CORRECTA:
- A) El bicarbonato está indicado solo en presencia de acidosis metabólica menor de 7,20 de pH.
 - B) La elevación de la CK sérica es el marcador más sensible.
 - C) Favorecer un pH urinario inferior a 6,5 está indicado como tratamiento.
 - D) La ausencia de mioglobinuria excluye el diagnóstico.
141. En el tratamiento del shock anafiláctico estará indicado todo, EXCEPTO:
- A) Dexclorfeniramina 5 mg cada 8 horas.
 - B) Ranitidina 50 mg cada 8 horas.
 - C) Ringer lactato a 21 ml/hora.
 - D) Adrenalina 0,4 mg subcutánea o intravenosa cada 10 minutos hasta 3 veces.
142. En lo referente a la parotiditis, señale la afirmación FALSA:
- A) Está indicado el uso de antibióticos como la espiramicina.
 - B) Está indicado el tratamiento con AINEs en la fase aguda.
 - C) Se manifiesta solo con otalgia.
 - D) Puede aparecer fiebre.
143. La intoxicación por teofilinas NO produce:
- A) Miosis.
 - B) Mioclonías.
 - C) Hemorragia digestiva.
 - D) Taquicardias supraventriculares.
144. Todos los siguientes están indicados en el tratamiento de la crisis tirotóxica menos uno:
- A) Propiltiouracilo.
 - B) Levotiroxina.
 - C) Corticoides.
 - D) Propanolol.
145. En las intoxicaciones por metanol y etilenglicol (ET), señale la afirmación FALSA:
- A) El etanol puede administrarse por vía oral o intravenosa en las intoxicaciones por metanol.
 - B) Los criterios clínicos y biológicos son suficientes para indicar el tratamiento sin disponer de los niveles de ET.
 - C) En el caso del ET la hipercalcemia y la alcalosis metabólica son frecuentes.
 - D) El fomepizol es el antídoto de elección en ambos casos de intoxicaciones.
146. Paciente de 35 años que acude a urgencias porque desde hace meses presenta frecuencias cardiacas elevadas en reposo (tiene un reloj que le mide pulsaciones) y con pequeños esfuerzos se pone a más de 130 lpm. A su llegada a urgencias se realiza EKG de 12 derivaciones en el que se observa taquicardia sinusal 110 lpm sin alteraciones de la repolarización. Ante la sospecha clínica del cuadro que presenta el paciente, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:
- A) Puede estar producida por aumento del tono sinusal.
 - B) En reposo suele presentar frecuencias cardiacas superiores a 100 lpm.
 - C) La frecuencia cardiaca no suele modificarse con ejercicios leves.
 - D) Puede estar indicado el tratamiento con Ivabradina por vía oral.

147. En el algoritmo de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP) para la atención de la parada cardio respiratoria en adulto, según la American Heart Association (AHA), de las siguientes prescripciones farmacológicas, ¿cuál es la respuesta CORRECTA?:
- A) Amiodarona 150 mg (primera dosis).
 - B) Amiodarona 300 mg (segunda dosis).
 - C) Adrenalina 1 mg iv, cada 3-5 minutos.
 - D) Adrenalina 0,5 mg iv, cada 2 minutos.
148. ¿Qué afirmación es CIERTA en lo referente a la parálisis facial?:
- A) La parálisis facial periférica más frecuente es la debida al virus Varicela Zoster.
 - B) Las parálisis faciales periféricas son indistinguibles de las centrales por exploración clínica.
 - C) Las fracturas temporales que se asocian con mayor frecuencia a parálisis facial son las transversales.
 - D) La parálisis idiopática de Bell tiene una evolución favorable en un 10% de los casos.
149. En la evaluación y tratamiento de un adulto con shock no cardiogénico, sin antecedentes patológicos de interés, con una tensión arterial media (TAM) < 65 mmHg, son ciertas las siguientes afirmaciones o estrategias terapéuticas, EXCEPTO:
- A) El aclaramiento del lactato tiene valor pronóstico en la evolución.
 - B) Administrar soluciones de cristaloides, en las 3 primeras horas, a razón de 30 ml / kg de peso.
 - C) Comenzar la administración de drogas vasoactivas, antes que la reposición hídrica, si TAS inicial es < 85 mmHg y persiste la TAM baja.
 - D) Calcular el déficit de bicarbonato, cuando pH < 7,20 y administrar la mitad del cálculo obtenido en 30 minutos.
150. En el tratamiento anti HTA de la gestante están indicados los siguientes fármacos, EXCEPTO:
- A) Captopril.
 - B) Nifedipino.
 - C) Hidralazina.
 - D) Labetalol.

362

261

314

342