

PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.

Resolución de 17 de diciembre de 2020 (publicada en B.O.A. nº 15 de 25/1/2021)

Categoría:

Facultativo Especialista de Área en NEUMOLOGÍA.

ADVERTENCIAS:

- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
- **El tiempo de realización de este ejercicio es de: 120 MINUTOS.**
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuestas que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.
- Cualquier marca en la hoja de respuestas podrá dar lugar a la anulación del examen.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE EXAMEN" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

TODOS LOS MÓVILES DEBERÁN ESTAR APAGADOS

SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.



FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA EN NEUMOLOGÍA

- 1 Según regula el artículo 63 del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, se mantendrán en la situación de servicio activo, con los derechos que en cada caso correspondan, todos los siguientes, EXCEPTO:
 - A: En comisión de servicios.
 - B: Disfruten de vacaciones o permisos, o se encuentren en situación de incapacidad temporal.
 - C: Quienes reciban el encargo temporal de desempeñar funciones de otra categoría en Promoción Interna temporal.
 - D: El personal estatutario que accedan a plaza de formación sanitaria especializada mediante residencia.

- 2 Señale lo correcto sobre una curva ROC:
 - A: La sensibilidad se representa en el eje de las abscisas.
 - B: El complementario de la especificidad se representa en el eje de ordenadas.
 - C: El área que queda por debajo de la curva representa los diagnósticos correctos.
 - D: Al comparar pruebas, la mejor será la que tenga una curva próxima a 45°.

- 3 El personal estatutario se clasifica, según el artículo 5 del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, atendiendo a los siguientes criterios:
 - A: Función desarrollada, nivel de título exigido para su ingreso y tipo de nombramiento.
 - B: Personal estatutario fijo y personal estatutario temporal.
 - C: Interino, eventual y de sustitución.
 - D: Función desarrollada, nivel de título exigido para su ingreso y tipo de contrato.

- 4 Existen cuatro principios básicos para la ética biomédica, que incluyen las siguientes obligaciones enumeradas a continuación, EXCEPTO:
 - A: Necesidad de garantizar la ley de cuidados inversos.
 - B: Ser imparcial en la distribución de beneficios y costes.
 - C: Evitar acciones que produzcan daños.
 - D: Contrapesar los beneficios frente a los riesgos.

- 5 Señale la materia que está EXCLUIDA de la obligatoriedad de negociación en las Mesas Generales de Negociación, según regula el artículo 37 del texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público:
 - A: Los criterios generales de acción social.
 - B: La regulación del ejercicio de los derechos de los ciudadanos y de los usuarios de los servicios públicos.
 - C: Los criterios generales sobre ofertas de empleo público.
 - D: Las referidas a calendario laboral, horarios, jornadas y vacaciones.

- 6 El programa SINTESIS de la Agencia Española de Evaluación de Tecnologías Sanitarias permite:
- A: Detectar tecnologías sanitarias nuevas y emergentes.
 - B: Organizar la red de Centros, Servicios y Unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud.
 - C: Listar los Productos Sanitarios de la Agencia Española del Medicamento.
 - D: Realizar informes legales de las Tecnologías Sanitarias.
- 7 ¿De quien es competencia la definición y la iniciativa en la actualización de la Cartera de Servicios del Sistema de Salud de Aragón?:
- A: Dirección General de Transformación Digital, Innovación y Derechos de los Usuarios.
 - B: Dirección General de Asistencia Sanitaria.
 - C: Dirección de Coordinación Asistencial.
 - D: Secretaria General Técnica del Departamento de Sanidad.
- 8 ¿Qué es un "clinical audit" (Auditoria clínica)?
- A: Una acreditación asistencial.
 - B: Una revisión de guías de práctica clínica.
 - C: Un informe elaborado por un grupo de consenso.
 - D: El análisis de la realidad de la práctica clínica en comparación con las pautas que en teoría se habían acordado.
- 9 El control del horario en la administración de los fármacos, para mejorar su eficacia y reducir sus efectos adversos, adaptándolo al ritmo circadiano de la enfermedad, se conoce como:
- A: Cronoadministración.
 - B: Cronodosificación.
 - C: Cronoterapia.
 - D: Cronofarmacología.
- 10 El Plan de Salud de Aragón será aprobado por:
- A: Gerente del Servicio Aragonés de Salud.
 - B: Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma.
 - C: Cortes de Aragón.
 - D: Consejo de Salud del Sistema de Salud de Aragón.
- 11 Para el tratamiento de la hemorragia pulmonar secundaria a vasculitis se han utilizado diversos fármacos, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Glucocorticoides y ciclofosfamida.
 - B: Metrotrexato o Rituximab.
 - C: El metrotrexato y rituximab han demostrado mayor eficacia terapéutica que los glucocorticoides y ciclofosfamida.
 - D: Con el metrotrexato o rituximab es necesario menos tiempo de tratamiento para lograr la remisión.
- 12 En la escala CURB-65 NO se incluye:
- A: Leucocitos > 18.000.
 - B: Urea > 19.6 mg/dl.
 - C: Tensión arterial (Presión sistólica <90 o diastólica < 60).
 - D: Edad ≥ 65 años.

- 13** La prueba fundamental en el diagnóstico de las Enfermedades Pulmonares Intersticiales Difusas (EPID), es:
- A: La tomografía computarizada de alta resolución (TCAR).
 - B: La biopsia pulmonar por videotoracosopia.
 - C: El lavado broncoalveolar.
 - D: La criobiopsia.
- 14** En la neumopatía por radiación es cierto que:
- A: La hemoptisis es el síntoma predominante.
 - B: Las lesiones siempre se circunscriben al área previamente irradiada.
 - C: Puede aparecer derrame pleural.
 - D: Los corticoides son eficaces incluso en la fase de fibrosis.
- 15** ¿Cuál de las siguientes patologías neumológicas NO se considera asociada a la inmunodeficiencia común variable?
- A: Bronquiectasias.
 - B: Histiocitosis pulmonar de células de Langerhans.
 - C: Neumonía organizada.
 - D: Enfermedad intersticial granulomatosa linfocítica.
- 16** ¿Cuál de las siguientes respuestas NO es cierta en relación a la eficiencia de las cámaras espaciadoras?
- A: Retienen las partículas de mayor tamaño.
 - B: En las exacerbaciones tienen menos eficiencia.
 - C: Reducen el impacto en las vías altas producidas por la inspiración rápida.
 - D: Reducen las complicaciones de la inhalación con corticoides.
- 17** Señale la respuesta INCORRECTA sobre el mesotelioma fibroso pleural:
- A: Su origen está en células submesoteliales.
 - B: Es la segunda neoplasia pleural primaria en frecuencia tras el mesotelioma maligno.
 - C: Puede malignizar en un 12-15% de los casos.
 - D: Su asentamiento característico es la pleura parietal, donde se ubica hasta en el 80% de los casos.
- 18** Respecto a la relación entre Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y cáncer de pulmón, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Comparten el principal factor de riesgo: el tabaquismo.
 - B: El riesgo de cáncer de pulmón es más frecuente en pacientes con fenotipo enfisema.
 - C: El riesgo de cáncer de pulmón es proporcional al grado de obstrucción al flujo aéreo.
 - D: El tratamiento del cáncer de pulmón puede variar en presencia de EPOC.
- 19** En la bronquiolitis constrictiva que complica la enfermedad de injerto contra huésped (EICH) es cierto que:
- A: La sintomatología suele ser de comienzo agudo.
 - B: La TAC de tórax dinámica permite detectar zonas con atrapamiento aéreo.
 - C: Se caracteriza por la respuesta rápidamente favorable a la corticoterapia.
 - D: El pronóstico es independiente del grado de obstrucción al flujo aéreo.

- 20** A la hora de establecer una indicación de metastasectomía quirúrgica, se deben tener en cuenta algunas consideraciones. Señale la correcta:
- A: El intervalo libre de enfermedad entre el tratamiento del tumor primario y la aparición de la metástasis no influye en el pronóstico.
 - B: La presencia de metástasis ganglionares no afecta a posibilidades de éxito de la metastasectomía.
 - C: La toracotomía abierta es la técnica más utilizada en las metastasectomías ya que permite mayor garantía de resección completa.
 - D: El margen libre de tumor de la pieza de metastasectomía debe ser de al menos 10 mm. para considerar la resección satisfactoria.
- 21** ¿Cuándo estaría indicado derivar a una Unidad de Trasplante pulmonar a un paciente con Fibrosis Quística?
- A: Paciente diagnosticado de Fibrosis quística e infectado por *Mycobacterium tuberculosis* sin iniciar tratamiento.
 - B: Afectación de otros órganos (Insuficiencia renal crónica grave, Insuficiencia cardíaca).
 - C: FEV1 < 30% predicho o un Test de Marcha de 6 minutos < 400 m.
 - D: Cuando la FVC es superior al 70% predicho.
- 22** En el tratamiento de la enfermedad pulmonar intersticial (EPI) asociada a esclerosis sistémica progresiva (ESP) se recomienda:
- A: El uso de micofenolato mofetilo se propone como primera línea de tratamiento basado en su eficacia y mejor tolerabilidad, según las conclusiones del Scleroderma Lung Study II.
 - B: El uso de antagonistas de endotelina como bosentan ha demostrado eficacia en la EPI asociada a ESP.
 - C: Si se decide iniciar un tratamiento antifibrótico, deben interrumpirse los inmunosupresores debido a frecuentes interacciones farmacológicas.
 - D: Si fracasan las líneas de tratamiento con inmunosupresores y antifibróticos, debe plantearse un trasplante de células madre hematopoyéticas autólogas.
- 23** Señale cuál NO es una contraindicación absoluta para realizar trombolisis en caso de un paciente con tromboembolismo pulmonar de alto riesgo:
- A: Diátesis hemorrágica.
 - B: TAS > 180 mmHg.
 - C: Ictus isquémico en los últimos 3 meses.
 - D: Hemorragia intracraneal establecida.
- 24** Sobre la realización de biopsia pulmonar en la sospecha de enfermedad pulmonar intersticial asociada a enfermedades del tejido conectivo (ETC), ha de tenerse en cuenta que:
- A: El patrón más común en todas las ETC es la neumonía intersticial inespecífica o NINE.
 - B: Se aconseja la obtención de tejido pulmonar para estudio en todos los casos por el valor que aporta esa información en cuanto a pronóstico.
 - C: Necesitamos una confirmación histológica de predominio de patrón fibrótico para poder plantear el uso de fármacos antifibróticos.
 - D: La buena relación existente entre los hallazgos de la TC de alta resolución (TCAR) y los hallazgos histológicos hacen que en la actualidad en general la biopsia pulmonar no sea recomendada.
- 25** En la Fibrosis pulmonar idiopática se considera mal pronóstico si en el test de la marcha se encuentra:
- A: Desaturación < 93% y reducción de > 30 metros respecto al previo.
 - B: Desaturación < 90% y reducción de > 30 metros respecto al previo.
 - C: Desaturación < 88% y reducción de > 30 metros respecto al previo.
 - D: Desaturación < 88% y reducción de > 50 metros respecto al previo.

- 26** ¿Cuál de estas afirmaciones con respecto al tratamiento con Tocilizumab es cierta?
- A: Se han notificado casos de éstrongiloidiasis grave y diseminada con el uso de Tocilizumab y Dexametasona en COVID-19.
 - B: Se debe utilizar en pacientes inmunodeprimidos.
 - C: Indicado en pacientes que tienen alanina aminotransferasa >5 veces el límite superior de lo normal.
 - D: No se asocia con corticoides.
- 27** ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta en el tratamiento del cáncer de pulmón con inmunoterapia de anticuerpos monoclonales?
- A: Administración de activadores linfocitarios del gen3.
 - B: Administración de Mucina 3 de la inmonoglobulina de células T.
 - C: Administración de inhibidores de la proteína de muerte programada 1 (PD1/PDL1).
 - D: Administración de Antígenos 4 del linfocito T cictotóxico.
- 28** El aumento de demanda en cuanto a número de pacientes y número de exploraciones solicitadas hace que las actuales Unidades de Sueño están sobrecargadas, ¿cuál de las siguientes medidas es de utilidad para atender a dicha sobrecarga?
- A: Priorizar la dotación para poder realizar el número suficiente de polisomnografías.
 - B: La poligrafía respiratoria domiciliaria es coste-efectiva, pero no es suficiente para un diagnóstico adecuado si el paciente en cuestión presenta comorbilidades cardiorrespiratorias significativas.
 - C: En los equipos actuales de poligrafía domiciliaria el porcentaje de estudios no válidos es prácticamente despreciable.
 - D: Las empresas prestadoras de terapias respiratorias domiciliarias pueden y deben colaborar en el manejo y control de las terapias respiratorias domiciliarias para la AOS, pero no deben participar en los procesos de diagnóstico.
- 29** Los cambios fisiopatológicos respiratorios más importantes que ocurren durante los vuelos en avión pueden resumirse entre los siguientes, EXCEPTO:
- A: Hipoxia hipobárica.
 - B: Humedad en la cabina y deshidratación.
 - C: Contracción de los gases atrapados (Ley de Boyle).
 - D: Predisposición a la aparición de Trombosis Venosas Profundas.
- 30** La enzima convertidora de la angiotensina puede estar elevada en las siguientes enfermedades, EXCEPTO:
- A: Diabetes mellitus.
 - B: Insuficiencia renal crónica.
 - C: Carcinoma de esófago.
 - D: Linfoma de Hodgkin.
- 31** Paciente con histoplasmosis y que presenta Síndrome de Vena Cava Superior, ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?
- A: Trombosis venosa.
 - B: Cáncer de pulmón.
 - C: Fibrosis mediastínica.
 - D: Linfoma.

- 32 ¿Cuál de estos fármacos NO suele asociarse a la existencia de Hipertensión Pulmonar?
- A: L-Triptófano.
 - B: Anfetaminas.
 - C: Alopurinol.
 - D: Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina - ISRS.
- 33 ¿Cuál de los siguientes parásitos es más característico que se asocie con Hipertensión Pulmonar?
- A: Paragonimus spp.
 - B: Schistosoma spp.
 - C: Dirofilaria immitis.
 - D: Strongyloides stercoralis.
- 34 ¿Cuál de estas enfermedades NO se asocia habitualmente al desarrollo de acropaquias?
- A: Fístula arteriovenosa.
 - B: Infección por SARS COV2.
 - C: Carcinoma de esófago.
 - D: Enfermedad inflamatoria intestinal.
- 35 ¿Cuál de estos fármacos empleados en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, ocasiona con más frecuencia neuritis óptica?
- A: Isoniacida.
 - B: Etambutol.
 - C: Pirazinamida.
 - D: Rifampicina.
- 36 La presencia de unos CD1+ > 5% en el lavado broncoalveolar de un paciente con Enfermedad Pulmonar Intersticial difusa (EPID) sugiere el diagnóstico de:
- A: Sarcoidosis.
 - B: Proteinosis alveolar.
 - C: Histiocitosis de Células de Langerhans.
 - D: Linfangitis carcinomatosa.
- 37 En el tratamiento farmacológico para la infección viral por SARS-COV-2, de los fármacos antivirales siguientes, sólo uno de los siguientes fármacos está aprobado por la FDA (Administración de Medicamentos y Alimentos):
- A: Cloroquina/Hidroxiclороquina.
 - B: Lopinavir/Ritonavir.
 - C: Remdesivir.
 - D: Ivermectina.

38 Respecto a las enfermedades huérfanas pulmonares, señale la respuesta correcta:

- A: La sarcoidosis es menos frecuente en pacientes de raza negra, tiene una mayor incidencia en mujeres y es más frecuente entre fumadores.
- B: La histiocitosis X es mucho más frecuente en mujeres, no fumadoras y tiene una afección predominante por los campos inferiores pulmonares.
- C: La linfangioleiomiomatosis es una enfermedad sin diferencia de incidencia, según sexos, afecta predominantemente en campos superiores pulmonares y que genera una reducción global ambos campos pulmonares.
- D: La microlitiasis alveolar es una enfermedad hereditaria, con acúmulo de fosfato, produciendo depósito posterior de calcio y magnesio (microlitos) en el líquido extracelular.

39 En la quimioprofilaxis tuberculosa, todas las siguientes respuestas son verdaderas, EXCEPTO:

- A: En la quimioprofilaxis se utiliza tratamiento con isoniacida.
- B: La dosis máxima es de 300 mg/día.
- C: En niños se utiliza habitualmente la mitad de dosis que en adultos.
- D: Normalmente se utiliza dosis única.

40 Biomarcadores en el derrame pleural (DP), todas las siguientes respuestas son correctas, EXCEPTO:

- A: El NT-proBNP en líquido pleural presenta una baja sensibilidad en la insuficiencia cardiaca en aquellas situaciones en las que no se cumplen los criterios de Light.
- B: En DP secundario a tuberculosis, la adenosindeaminasa (ADA) continúa siendo el más sensible para distinguir el derrame pleural tuberculoso cuando sus niveles son mayores a 35 UI/L.
- C: En los derrames pleurales infecciosos, no existe un biomarcador tan eficaz como el pH o la glucosa.
- D: En el derrame pleural maligno es necesario el estudio citohistológico para confirmar la etiología maligna del DP.

41 Sin contar aquellas relacionadas con la cirugía cardiaca, la causa más frecuente de las mediastinitis agudas es:

- A: Mediastinitis descendente necrotizante.
- B: Perforación esofágica.
- C: Rotura traqueal.
- D: Idiopática.

42 Respecto a la etiología de la neumonía adquirida en el hospital, señale cuál de las siguientes aseveraciones es INCORRECTA:

- A: La infección por *Pseudomonas aeruginosa* se asocia a determinados factores de riesgo, como catéteres intravasculares y portadores nasales.
- B: Los patógenos más frecuentemente aislados en la neumonía adquirida en el hospital, pertenecen a 3 grupos: género *Enterobacteriaceae*, bacilos gramnegativos no fermentadores y *Staphylococcus aureus*.
- C: La neumonía asociada a ventilación de inicio precoz suele estar producida por patógenos respiratorios habituales, como *S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *S. aureus* sensible a la meticilina (SASM, methicillin-sensitive *S. aureus*) y bacilos gramnegativos entéricos.
- D: La neumonía asociada a ventilador de comienzo tardío está producida más a menudo por flora hospitalaria, como *P. aeruginosa*, *Acinetobacter spp.* y *S. aureus* resistente a la meticilina (SARM).

43 El humo de tabaco en la EPOC es responsable de las siguientes afirmaciones, EXCEPTO:

- A: El humo de tabaco activa las células epiteliales y estimula la actividad de los fibroblastos.
- B: Los neutrófilos liberan oxidantes y proteasas que favorecen la aparición de enfisema.
- C: El descenso del FEV1 se debe a la inflamación y estrechamiento de las vías aéreas.
- D: Los macrófagos y neutrófilos son inhibidos e impiden la liberación de proteasas.

- 44 Si al analizar una Exploración Funcional Respiratoria de un paciente, observamos una disminución del cociente Capacidad Inspiratoria /Capacidad Pulmonar Total (IC / TLC) sospecharemos la existencia de:
- A: Trastorno del Intercambio gaseoso.
 - B: Atrapamiento aéreo.
 - C: Trastorno del patrón ventilatorio.
 - D: Trastorno de la fuerza muscular.
- 45 ¿Cuál de estas afirmaciones NO es cierta sobre la cirugía bariátrica en el tratamiento del S. de Hipoventilación obesidad?
- A: Reduce el peso entre el 15-65%.
 - B: Reduce el índice de apnea-hipopnea al menos el 15%.
 - C: Es ineficaz en la mejoría del intercambio de gases.
 - D: Las complicaciones son frecuentes.
- 46 ¿Cuál es la pauta preferida, en ausencia de resistencias, de la micobacteriosis progresiva por M. kansasii?
- A: Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida 12 meses.
 - B: Rifampicina + Isoniazida + Etambutol 12 meses.
 - C: Rifampicina + Isoniazida + Etambutol + Pirazinamida 9 meses.
 - D: Rifampicina + Isoniazida + Etambutol + Pirazinamida 12 meses.
- 47 En el caso de que un paciente con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) precise bloqueantes β por enfermedad cardiovascular asociada, ¿cuál de los siguientes fármacos evitaría usar?
- A: Atenolol.
 - B: Bisoprolol.
 - C: Nebivolol.
 - D: Propranolol.
- 48 ¿Cuál es el tratamiento de elección en la Neumonía Organizadora Criptogénica?
- A: Corticosteroides sistémicos.
 - B: Corticoides inhalados.
 - C: Antibiótico de amplio espectro.
 - D: Asociar corticoides con Itraconazol.
- 49 ¿En qué grupo se presentan las mutaciones del gen EGFR con mayor frecuencia?
- A: En varones, fumadores, orientales con carcinoma escamoso.
 - B: En mujeres, fumadoras, no orientales con adenocarcinoma.
 - C: En mujeres, no fumadoras, orientales con adenocarcinoma.
 - D: En mujeres, no fumadoras, orientales con carcinoma escamoso.
- 50 De estas presiones, NO interviene en la maniobra de espiración:
- A: Presión alveolar.
 - B: Presión coloidosmótica.
 - C: Presión por retracción elástica espontánea pulmonar.
 - D: Presión pleural.

- 51** En relación al tratamiento ambulatorio antibiótico de la Neumonía Adquirida en la Comunidad, indique la respuesta INCORRECTA:
- A: En pacientes con enfermedad respiratoria crónica de base (EPOC o asma), la amoxicilina-clavulánico es el betalactámico recomendado.
 - B: La duración del tratamiento se individualizará según criterios de estabilidad clínica con un mínimo de 12 días.
 - C: El tratamiento empírico ambulatorio recomendado es la combinación de un macrólido y un betalactámico o una quinolona antineumocócica en monoterapia.
 - D: Sólo se debe iniciar cobertura antibiótica empírica que incluya anaerobios si existe sospecha de absceso pulmonar.
- 52** Un paciente de 65 años, sin antecedentes de interés, consulta por disnea de esfuerzo. La gasometría arterial muestra: pH 7,4; pCO₂ 35 mmHg; pO₂ 58 mmHg y gradiente alveolo arterial de 48, no mejorando tras oxigenoterapia con FiO₂ 50%. La radiografía de tórax es normal. La espirometría es normal. ¿Cuál es, entre los siguientes, el trastorno subyacente responsable?
- A: Alteraciones de la pared torácica.
 - B: Shunt intrapulmonar.
 - C: Enfermedad intersticial pulmonar leve.
 - D: Asma bronquial.
- 53** ¿Cuántas dosis de Rivaroxaban (20 mg/día), deberían suspenderse, desde la última toma, antes de un procedimiento broncoscópico, en un paciente de bajo riesgo de sangrado y con función renal normal?
- A: Suspender 1 dosis.
 - B: Suspender 2 dosis.
 - C: Suspender 3 dosis.
 - D: Suspender 4 dosis.
- 54** Señala el órgano de entre los siguientes con mayor afectación en la sarcoidosis:
- A: Hígado.
 - B: Piel.
 - C: Corazón.
 - D: Bazo.
- 55** Con respecto a los requerimientos mínimos del tratamiento de la tuberculosis pulmonar, es INCORRECTO:
- A: Empleo de cuatro fármacos de inicio.
 - B: Al menos dos de los fármacos deben ser esenciales.
 - C: De los fármacos esenciales al menos uno debe tener actividad bactericida y al menos otro esterilizante.
 - D: Los fármacos acompañantes deben mantenerse al menos 4 meses una vez negativizado el cultivo.
- 56** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA respecto a la relación contaminación y cáncer de pulmón?:
- A: El incremento en la concentración ambiental de NO₂ y PM_{2.5} aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de pulmón.
 - B: El radón residencial es la primera causa de cáncer de pulmón en no fumadores.
 - C: En la carcinogénesis pulmonar parecen estar implicados mecanismos epigenéticos.
 - D: Se ha demostrado que la exposición a PM_{2.5} no influye en la supervivencia del cáncer de pulmón ya diagnosticado.

- 57** Indique la respuesta correcta. Un paciente asmático adulto en tratamiento de mantenimiento con una combinación de budesónida (640 mcg/día) + formoterol (18 mcg/día):
- A: Se encuentra en el escalón 4 de tratamiento según la Guía Española para el Manejo del Asma (GEMA 5.1).
 - B: Está recibiendo una dosis alta de corticoides inhalados diaria.
 - C: Presenta un asma grave.
 - D: Presenta un asma leve no controlado.
- 58** ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta con respecto a la disección ganglionar sistemática en el cáncer pulmonar?
- A: Analizar únicamente las estaciones ganglionares contralaterales.
 - B: Analizar un mínimo de 3 estaciones ganglionares distintas incluyendo siempre la subcarínica.
 - C: Analizar únicamente las estaciones mediastínicas homolaterales a la lesión.
 - D: Analizar únicamente la estación subcarínica.
- 59** ¿Qué tipo de anticuerpo es más característico de la enfermedad de Wegener?
- A: ANCA con patrón perinuclear.
 - B: ANCA con patrón citoplásmico.
 - C: ANCA con patrón difuso.
 - D: Crioglobulinemia mixta.
- 60** En la radiografía de tórax, ¿cuál de los siguientes es el signo más frecuente en la embolia de pulmón?
- A: Atelectasia subsegmentaria.
 - B: Pequeño derrame pleural.
 - C: Diafragma elevado.
 - D: Signo de Westermark.
- 61** ¿Cuál de las siguientes premisas NO es correcta respecto a las prótesis traqueobronquiales?
- A: Únicamente sirven para restablecer la permeabilidad de la vía aérea central y sólo en casos seleccionados, de los bronquios lobares.
 - B: La migración ocurre aproximadamente en el 9,5% de los casos.
 - C: Sus indicaciones incluyen la estabilización de la vía aérea después de la resección de una lesión endobronquial con broncoscopia rígida.
 - D: Las prótesis de silicona son de elección en estenosis por compresión extrínseca largas y complejas.
- 62** El factor que NO se asocia a una mayor rentabilidad de la Punción Transbronquial (PTB) es:
- A: Tamaño de los ganglios (idealmente más de 20 mm de eje corto).
 - B: La localización de las adenopatías (4R o 7).
 - C: El uso de agujas de 22-G.
 - D: La experiencia del operador.
- 63** Todos los tipos histológicos mayores de cáncer broncopulmonar están relacionados con el consumo activo de tabaco, pero ¿Cuáles más intensamente?
- A: Adenocarcinomas y microcíticos.
 - B: Células grandes y escamosos.
 - C: Células pequeñas y escamosos.
 - D: Adenocarcinomas y células grandes.

- 64** Identifique la respuesta INCORRECTA con respecto al tratamiento del EPOC en fase estable, según la GOLD 2022:
- A: En los pacientes del grupo D se recomienda iniciar con triple terapia (LAMA/LABA/CI).
 - B: En los pacientes del grupo B se recomienda iniciar con un broncodilatador de acción larga.
 - C: En los pacientes del grupo C se recomienda iniciar con un anticolinérgico de acción larga.
 - D: En los pacientes del grupo C se recomienda escalar a dos broncodilatadores de acción larga si persiste la disnea.
- 65** En la escala multidimensional E-FACED, que evalúa el pronóstico en pacientes con bronquiectasias, NO es criterio de gravedad:
- A: La existencia de exacerbaciones con ingreso hospitalario en el año previo.
 - B: Un índice de masa corporal $< 18 \text{ kg/m}^2$.
 - C: La presencia de FEV1 $< 50 \%$ del teórico.
 - D: La afectación radiológica de > 2 lóbulos pulmonares.
- 66** Respecto a la neumonía adquirida en el hospital, señale la respuesta correcta:
- A: La neumonía adquirida en el hospital se desarrolla en pacientes ingresados en el hospital durante más de 48 horas.
 - B: El periodo de incubación de la neumonía adquirida en el hospital es de al menos 4 días.
 - C: La ventilación mecánica no aumenta la mortalidad en la neumonía adquirida en el hospital.
 - D: A diferencia de la neumonía asociada a ventilación mecánica, la neumonía adquirida en el hospital se asocia a complicaciones importantes (fallo respiratorio, derrame pleural, shock séptico, fallo renal y empiema), en menos del 10% de los casos.
- 67** En la práctica clínica habitual el tratamiento inicial de un absceso pulmonar es:
- A: Amoxicilina/ácido clavulánico por vía intravenosa a una dosis inicial de 2 g/200 mg cada 8 horas.
 - B: Amoxicilina/ácido clavulánico por vía intravenosa a una dosis inicial de 4 g/100 mg cada 12 horas.
 - C: Metronidazol 400 mg/8h iv.
 - D: Esperar al antibiograma tras el aislamiento del germen.
- 68** Sobre la hiperrespuesta bronquial (HRB), señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Es un elemento característico del asma que ocasiona un estrechamiento de las vías respiratorias en respuesta a estímulos que pueden ser inocuos para las personas sin asma.
 - B: Está vinculada con la inflamación y la reparación de las vías respiratorias.
 - C: Es reversible parcialmente o totalmente con el tratamiento.
 - D: El edema y los cambios estructurales en la pared bronquial no pueden ser considerados mecanismos de hiperrespuesta bronquial.
- 69** De entre las siguientes neumonitis por hipersensibilidad, ¿cuál es la que tiene como antígeno causante el Aspergillus?
- A: Pulmón de los lavadores de queso.
 - B: Enfermedad de los trabajadores de la pulpa de madera.
 - C: Enfermedad de los procesadores de tabaco.
 - D: Pulmón de los peleteros.

- 70** ¿Cuál es el mecanismo fisiopatológico más frecuente de la insuficiencia respiratoria crónica?
- A: Alteraciones en la Capacidad de Difusión Alveolo - arterial.
 - B: Alteración de la relación Ventilación / Perfusión.
 - C: Hipoventilación alveolar.
 - D: Efecto shunt o cortocircuito vascular.
- 71** En el manejo del tratamiento de la TB-RR/MDR es INCORRECTO:
- A: Realización de meticulosa historia de tratamientos previos y duración de los mismos.
 - B: Realizar estudio de sensibilidad a fármacos.
 - C: Finalizar el tratamiento según pauta y no valorar negativización del cultivo previamente.
 - D: Realizar test de VIH de forma rutinaria.
- 72** Entre las enfermedades intersticiales algunas de ellas están relacionadas con la exposición al humo de tabaco, EXCEPTO:
- A: Neumonía intersticial descamativa (NID) y Bronquiolitis asociada a Enfermedad Pulmonar Intersticial (BR-EPI).
 - B: Sarcoidosis pulmonar.
 - C: Histiocitosis de células de Langerhans.
 - D: Neumonía eosinófila aguda (NEA).
- 73** Con los programas de rehabilitación respiratoria realizados en el domicilio del paciente, todas las afirmaciones son ciertas, EXCEPTO:
- A: Producen una mejoría de la disnea.
 - B: Mejora la capacidad de esfuerzo de los pacientes.
 - C: Mejora la calidad de vida de los pacientes.
 - D: Los beneficios son inferiores a los conseguidos con la rehabilitación respiratoria hospitalaria.
- 74** En la patología que afecta al diafragma es INCORRECTO que:
- A: La hernia de Bochdalek tiene una localización retroesternal.
 - B: La eventración se manifiesta radiológicamente con una elevación del hemidiafragma.
 - C: La aparición de disnea en la parálisis diafragmática unilateral puede ocasionar dificultad para permanecer en decúbito contralateral.
 - D: Una caída de FVC > 25 % en decúbito supino respecto a sedestación sugiere la existencia de debilidad diafragmática.
- 75** La gravedad de un paciente asmático que está siendo tratado, se clasifica en función de:
- A: Las necesidades de tratamiento de mantenimiento que se requieren para alcanzar el control de los síntomas y las exacerbaciones.
 - B: Según la puntuación del Test de Control del Asma (ACT).
 - C: Los valores de la fracción exhalada de óxido nítrico (FENO).
 - D: La valoración subjetiva del médico.

- 76** Respecto al hemotórax, señala la respuesta INCORRECTA:
- A: Para su drenaje, se acostumbran a utilizar tubos de tamaño igual o superior a 28F.
 - B: Por definición esta colección hemática debe tener un hematocrito de, al menos, el 30% del de la sangre periférica.
 - C: En los pacientes con estabilidad hemodinámica y con un hemotórax de pequeña cuantía puede realizarse un tratamiento conservador sin Drenaje Pleural.
 - D: La indicación de cirugía urgente depende de dos factores, el volumen de sangrado objetivado a través del DP y la estabilidad hemodinámica del paciente.
- 77** El fármaco que más se utiliza de los siguientes para la sedación terminal es:
- A: Midazolam.
 - B: Haloperidol.
 - C: Fenobarbital.
 - D: Propofol.
- 78** Señale la respuesta INCORRECTA respecto al cuestionario de calidad de vida CAT (COPD Assessment Test):
- A: Cuantifica 8 ítems con una puntuación total de 0 a 40.
 - B: A mayor puntuación peor estado de salud.
 - C: Según la guía GOLD, un valor igual o superior a 10 identifica a pacientes más sintomáticos.
 - D: Permite diferenciar los grupos A y C de GOLD.
- 79** El análisis del líquido pleural de un paciente muestra: proteínas en líquido pleural/ proteínas en suero <0,2 y LDH en líquido pleural/LDH en suero <0,2. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos es más probable?
- A: Tuberculosis.
 - B: Neumonía.
 - C: Lupus eritematoso sistémico.
 - D: Síndrome nefrótico.
- 80** Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la evaluación y cuidados del paciente neuromuscular:
- A: Valores de pico-flujo de tos < 270 litros/minuto indican la necesidad de aplicar técnicas de tos asistida.
 - B: La oxigenoterapia nocturna es el tratamiento de la insuficiencia respiratoria en las fases iniciales de la enfermedad.
 - C: La presencia de sialorrea puede interferir en la eficacia de la VMNI.
 - D: Es necesaria la alimentación por gastrostomía ante la progresión de la disfunción bulbar.
- 81** En una exploración TACAR de tórax, indique cuál de los siguientes es un signo directo de la presencia de bronquiectasias:
- A: Engrosamiento de la pared bronquial.
 - B: Imágenes de árbol en brote.
 - C: Cociente broncoarterial > 1.
 - D: Patrón en mosaico.
- 82** Se consideran estructuras anatómicas incluidas en el mediastino posterior, todas, EXCEPTO:
- A: Timo.
 - B: Bronquios principales.
 - C: Porción terminal del cayado aórtico.
 - D: Conducto torácico.

- 83** Acerca del secuestro pulmonar, señale la aseveración INCORRECTA:
- A: El secuestro intralobar no posee pleura visceral propia y drena en las venas pulmonares.
 - B: El secuestro extralobar posee su propia pleura visceral y un drenaje venoso a la circulación sistémica.
 - C: El aporte sanguíneo, tanto del secuestro intralobar como extralobar procede de la circulación sistémica.
 - D: En relación con la comunicación con la vía aérea, el secuestro intralobar sí presenta la citada comunicación, a diferencia del extralobar, que carece de ella.
- 84** En la granulomatosis eosinofílica con poliangeítis (EGPA) es cierto que:
- A: Siempre se asocia a alergias estacionales.
 - B: Precisa la biopsia pulmonar para diagnosticarla.
 - C: Presenta eosinofilia en sangre y en el lavado broncoalveolar y en torno al 70% de los pacientes se observa obstrucción al flujo aéreo.
 - D: En el lavado broncoalveolar no se aíslan eosinófilos.
- 85** Los siguientes hallazgos son criterios diagnósticos en el síndrome de hipoventilación central de inicio tardío, EXCEPTO:
- A: Obesidad.
 - B: Trastornos del comportamiento o emocionales severos.
 - C: Anomalías endocrinológicas.
 - D: Presencia de la mutación PHOX2B.
- 86** En relación con la infección por *Pseudomonas aeruginosa* (PA) en la fibrosis quística, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La PA es el patógeno que coloniza con mayor frecuencia el tracto respiratorio en los pacientes con FQ.
 - B: La infección por PA aumenta con la edad y llega al 80% en los mayores de 18 años.
 - C: Cuanto más precoz se produce la infección inicial por PA, mejor es el pronóstico y menos rápida la evolución de la enfermedad.
 - D: La persistencia de recuentos elevados de PA y el cambio del morfotipo no mucoso a mucoso se relacionan con más exacerbaciones, peor función pulmonar y mayor mortalidad.
- 87** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es característica del fenotipo de asma no T2?
- A: Frecuentemente se asocia a EREA (enfermedad exacerbada por exposición a ácido acetil salicílico).
 - B: Es el fenotipo que con mayor frecuencia se asocia a poliposis nasal.
 - C: La activación de los linfocitos Th17 es un biomarcador de este fenotipo.
 - D: El tratamiento de elección es Dupilumab.
- 88** Señale la respuesta correcta en relación con los estadios radiológicos de la sarcoidosis:
- A: Estadio I: Radiografía de tórax normal.
 - B: Estadio II: Adenopatías hiliares bilaterales.
 - C: Estadio III: Infiltrados pulmonares sin adenopatías.
 - D: Estadio IV: Adenopatías hiliares bilaterales e infiltrados pulmonares.
- 89** En el tratamiento del empiema adquirido en la comunidad, se pueden administrar los siguientes antibióticos, EXCEPTO:
- A: Cefalosporinas de 2ª ó 3ª generación.
 - B: Metronidazol.
 - C: Ampicilina/ Sulbactam.
 - D: Aminoglucósidos.

- 90** Respecto a la Hipertensión Pulmonar (HP), señale la respuesta correcta:
- A: Se define por una presión pulmonar arterial media (PAPm) en reposo ≥ 20 mmHg y resistencia vascular elevada, medida mediante un cateterismo cardíaco derecho.
 - B: Cuando la presión capilar está elevada, la HP es de origen precapilar.
 - C: No pueden coexistir una HP pre y postcapilar.
 - D: Es imprescindible demostrar HP al esfuerzo para confirmar el diagnóstico.
- 91** Mujer de 65 años de edad, con clínica de 1 año de evolución con disnea de esfuerzo y tos progresiva. Pruebas de función respiratoria: FVC 50% FEV1 75%, DLCO 30%. TAC: Patrón reticular de predominio periférico y basal. Bronquiectasias de tracción. Zonas periféricas y basales de patrón en panal. Biopsia pulmonar abierta: Focos de fibrosis con fibroblastos, alternando con parénquima normal. ¿Cuál sería el tratamiento de elección?
- A: Tratamiento sintomático.
 - B: Prednisona + micofenolato.
 - C: Nintedanib.
 - D: Acetilcisteína.
- 92** Respecto al lavado broncoalveolar (LBA), ¿cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA?
- A: Está contraindicado en pacientes con inestabilidad hemodinámica y/o diátesis hemorrágica.
 - B: Sus principales efectos adversos son: hipoxemia transitoria, febrícula/ fiebre y/o aparición de opacidades pulmonares sin infección.
 - C: Es una técnica mínimamente invasiva de bajo riesgo.
 - D: Su solicitud más habitual es el estudio de enfermedades pulmonares intersticiales (EPID).
- 93** ¿Cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA con respecto a la sospecha etiológica del derrame pleural mediante ecografía?
- A: Los trasudados son en su gran mayoría anecoicos.
 - B: La visualización de un derrame pleural anecoico descarta la presencia de un exudado.
 - C: Los hemotórax y quilotórax suelen originar derrames homogéneamente ecogénicos.
 - D: En los derrames septados la movilidad de los septos se relaciona con la antigüedad del derrame.
- 94** En relación con la fracción exhalada de óxido nítrico (FENO), señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Es una medida no invasiva de inflamación bronquial del fenotipo alérgico-T2.
 - B: El punto de corte recomendado para su positividad se ha establecido en mayor de 40 partes por billón (ppb) en adultos que no estén tomando glucocorticoides.
 - C: Alcanza una elevada sensibilidad y especificidad para el diagnóstico de asma en los pacientes no fumadores que no estén tomando glucocorticoides.
 - D: Un valor normal de FENO excluye el diagnóstico de asma bronquial, especialmente en personas atópicas.
- 95** ¿Cuál de las siguientes vías patogénicas NO figura entre las fundamentales sobre las que actúan los actuales fármacos para el tratamiento de la hipertensión pulmonar arterial?
- A: Vía de la endotelina.
 - B: Vía del óxido nítrico.
 - C: Vía de la prostaciclina.
 - D: Vía de los leucotrienos.

- 96 La GOLD 2022 (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease), NO recomienda una de las siguientes vacunaciones:
- A: Antigripal.
 - B: Antineumocócica.
 - C: Tosferina, el tétanos y la difteria.
 - D: Sarampión.
- 97 La realización de una prueba de marcha de 6 minutos requiere en la preparación del paciente, señale la opción correcta:
- A: Si se hace en horario de mañana debe acudir habiendo desayunado pero sin tomar la medicación de esa mañana.
 - B: Pueden llevar cualquier tipo de ropa o calzado.
 - C: Está permitido el uso de las ayudas habituales que el paciente necesite de forma habitual para la deambulación como, por ejemplo, bastones.
 - D: Es conveniente que hagan un ligero calentamiento previo para optimizar los resultados de la prueba.
- 98 ¿Cuál de estas afirmaciones en el tratamiento de la Fibrosis Quística mediante antibiótico por vía inhalada para la infección crónica por *Pseudomonas aeruginosa* es INCORRECTA?
- A: Tobramicina inhalada en dosis de 300 mg/5 ml cada 12 horas con Nebulizadores tipo PARI durante ciclos ON/OFF de 1 mes.
 - B: Colistina en dosis de 0,5-2 millones UI cada doce horas con Nebulizadores tipo PARI durante ciclos de 1 mes y si la afectación pulmonar es moderada-grave, tratamiento continuo.
 - C: Tobramicina inhalada en dosis de 300 mg/5 ml cada 12 horas con inhalador en polvo seco de forma continuada.
 - D: Empleo en las exacerbaciones de Tobramicina inhalada a dosis de 300 mg/5ml mediante nebulizadores tipo PARI asociados a otros antibióticos antipseudomona orales o Intravenosos durante 2-3 semanas.
- 99 Con relación a la quimioprofilaxis tuberculosa secundaria (tratamiento de la infección tuberculosa latente), señale la respuesta correcta:
- A: El objetivo es que los pacientes tuberculín negativos desarrollen la enfermedad.
 - B: Su duración será obligatoriamente de 12 meses.
 - C: Pacientes VIH positivos, con Mantoux positivo está indicada su administración.
 - D: En pacientes con silicosis es preciso administrar quimioprofilaxis durante 6 meses.
- 100 Todas estas afirmaciones sobre el catéter intrapleural tunelizado son correctas, EXCEPTO:
- A: Indicada en derrame pleural maligno asociado a pulmón atrapado o con obstrucción bronquial por tumor.
 - B: La utilidad de los fibrinolíticos en los derrames malignos multibancados está bien establecida.
 - C: Las complicaciones a medio plazo hacen con frecuencia necesaria su retirada dentro de los 6 meses de su colocación.
 - D: Se produce una pleurodesis espontánea, como consecuencia de la presencia del catéter, de aproximadamente el 70% a los 90 días.
- 101 Ante un paciente remitido por atención primaria a la consulta de neumología con la sospecha de asma mal controlada. Para descartar un síndrome de hiperventilación la exploración aconsejada es:
- A: Medir el FeNO.
 - B: Administrar el cuestionario de Nijmegen-Nimega.
 - C: Cuantificar los eosinófilos en sangre.
 - D: Realizar una laringoscopia en situación estable.

- 102** Señala en que patología NO se suelen visualizar líneas B en la ecografía torácica:
- A: Edema pulmonar de origen cardiogénico.
 - B: Hidrotórax hepático.
 - C: Bronconeumonía COVID.
 - D: Neumonía intersticial usual.
- 103** Señale la respuesta correcta sobre la oxigenoterapia continua domiciliaria (OCD):
- A: Una hipoxemia moderada (PaO₂ 60-65 mmHg) puede ser indicación de OCD si se acompaña de afectación de la calidad de vida del paciente.
 - B: En las distintas enfermedades que pueden causar insuficiencia respiratoria crónica, la indicación de OCD se debe ajustar a los criterios propios de cada enfermedad.
 - C: En pacientes con cáncer y disnea pero sin insuficiencia respiratoria, la utilización de OCD puede mejorar su calidad de vida, por lo que debe considerarse indicada.
 - D: El uso de concentrador portátil debe estar restringido a aquellos pacientes que precisan flujos bajos de oxígeno (≤ 3 L/min o ≤ 6 pulsos/min).
- 104** ¿Cuál de estos efectos NO se consigue con el empleo de la Oxigenoterapia de Alto Flujo?
- A: Reclutamiento alveolar.
 - B: Reducción de la resistencia nasal.
 - C: Efecto de lavado del espacio muerto anatómico.
 - D: Anular la presión positiva al final de la espiración (PEEP).
- 105** La apnea obstructiva del sueño (AOS) genera costes muy significativos para el sistema sanitario así como listas de espera y demoras. Señale la afirmación correcta:
- A: El gasto generado con los sistemas utilizados en su tratamiento es el origen de dicho coste.
 - B: La demora media en España para la realización de una poligrafía respiratoria es entre 4 y 6 meses.
 - C: En pacientes con AOS de grado moderado a severo, el tratamiento con CPAP es rentable económicamente en términos de calidad de vida, costes del tratamiento y consecuencias derivadas de los accidentes de tráfico.
 - D: El aumento de diagnósticos de AOS trae consigo un aumento de gastos a la sanidad pública a largo plazo.
- 106** Señale la respuesta INCORRECTA respecto al pulmón atrapado:
- A: El líquido pleural generalmente cumple criterios de trasudado.
 - B: Las características del líquido pleural dependerán del momento en que se lleve a cabo la toracocentesis.
 - C: Uno de los hallazgos diagnósticos es un derrame pleural que no se puede drenar por aparición de dolor torácico.
 - D: La manometría revela una presión pleural con descenso lento con la retirada del líquido.
- 107** Con respecto a las pruebas de esfuerzo cardiopulmonar señale la opción correcta:
- A: El uso de tapiz rodante está especialmente indicado en pacientes con cardiopatía y con obesidad.
 - B: El consumo de O₂ alcanzado es similar independientemente de que se use cicloergómetro o tapiz rodante.
 - C: La mayor ventaja del tapiz rodante es la facilidad para cuantificar de forma adecuada la intensidad del ejercicio.
 - D: Los artefactos en el registro del ECG durante la prueba de esfuerzo son mayores cuando lo que se usa es un cicloergómetro.

108 En relación con la Fibrosis Quística, señale la respuesta INCORRECTA:

- A: Se produce por la afectación de un gen localizado en el cromosoma 14, que se transmite según un patrón mendeliano autosómico dominante.
- B: El gen CFTR se expresa en las células epiteliales exocrinas del aparato respiratorio, del páncreas, de las vías biliares, de las glándulas sudoríparas y del sistema genitourinario.
- C: La alteración del canal CFTR produce un transporte anormal de electrólitos y agua a través de la membrana, bloqueando la absorción de cloro y aumentando la reabsorción de sodio e incrementando pasivamente la reabsorción de agua.
- D: A nivel de los conductos excretores de las glándulas sudoríparas, da lugar a una elevación de los electrólitos en el sudor, uno de los signos bioquímicos que contribuyen al diagnóstico.

109 En la faringitis aguda es INCORRECTO que:

- A: Los virus son los principales agentes etiológicos.
- B: La faringitis producida por *Streptococcus Pyogenes* es más frecuente en niños que en adultos.
- C: La presencia de exudado mucopurulento confirma un origen bacteriano de la infección.
- D: En la mononucleosis infecciosa por Epstein-Barr, la faringitis suele acompañarse de fiebre, adenopatías y linfocitos atípicos.

110 En relación con el soporte ventilatorio no invasivo en pacientes adultos con insuficiencia respiratoria aguda, la afirmación correcta es:

- A: No debe utilizarse ventilación no invasiva en posoperatorios de cirugía abdominal por el riesgo de producir daños en las suturas.
- B: Independientemente del riesgo de fracaso de la extubación en pacientes con ventilación invasiva, el uso de ventilación no invasiva mejora las probabilidades de éxito en dicha extubación.
- C: La dotación de personal de las unidades que proporcionan soporte respiratorio no invasivo debe ser de una ratio médico-paciente no superior a 1:6 y enfermería-paciente no superior a 1:4.
- D: Un recurso útil es utilizar los aparatos de ventilación no invasiva que los pacientes tengan en domicilio para optimizar los recursos cuando están ingresados.