

**OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE
INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE
CANTABRIA**

CATEGORÍA:

FEA ALERGOLOGÍA

Orden SAN/37/2017, 29 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el sistema de concurso-oposición, a plazas de la categoría estatutaria de Facultativo Especialista de Área de Alergología en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria

**EJERCICIO ÚNICO ELIMINATORIO
CUESTIONARIO TIPO TEST**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- El artículo 16 de la Constitución Española de 1978, garantiza:**
- A La libertad ideológica, religiosa y de culto de los individuos y las comunidades sin más limitación, en sus manifestaciones, que la necesaria para el mantenimiento de la salud pública.
 - B La libertad ideológica, religiosa y de culto de los individuos y las comunidades sin ningún tipo de limitación en sus manifestaciones.
 - C La libertad ideológica, religiosa y de culto de los individuos y las comunidades, sin más limitación, en sus manifestaciones, que la necesaria para el mantenimiento de la moralidad pública.
 - D La libertad ideológica, religiosa y de culto de los individuos y las comunidades sin más limitación, en sus manifestaciones, que la necesaria para el mantenimiento del orden público protegido por la ley.
- 2.- Dentro de los derechos fundamentales y libertades públicas de la Sección 1ª del Capítulo II del Título I de la Constitución, se encuentra:**
- A El derecho a la propiedad privada.
 - B El derecho de reunión pacífica y sin armas.
 - C El derecho a la protección de la salud.
 - D El derecho al trabajo.
- 3.- De acuerdo con el artículo 149.1 de la Constitución, señale sobre cuál de las siguientes materias el Estado NO tiene competencia exclusiva:**
- A Sanidad e higiene.
 - B Sanidad exterior.
 - C Bases y coordinación general de la sanidad.
 - D Legislación sobre productos farmacéuticos.
- 4.- De acuerdo con el artículo 7 del Estatuto de Autonomía para Cantabria, las instituciones de autogobierno de la Comunidad Autónoma de Cantabria son:**
- A Las Consejerías del Gobierno, el Gobierno y el Presidente.
 - B El Parlamento, el Gobierno y el Presidente.
 - C El Parlamento, el Gobierno y el Tribunal Superior de Justicia.
 - D El Parlamento, los alcaldes y el Presidente.
- 5.- De acuerdo con el artículo 25 del Estatuto de Autonomía para Cantabria, corresponde a la Comunidad Autónoma de Cantabria el desarrollo legislativo y la ejecución de las siguientes materias:**
- A Ordenación farmacéutica.
 - B Sanidad e higiene.
 - C Coordinación hospitalaria.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 6.- Según el artículo 56 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, las Areas de Salud:**
- A Son constituidas por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud con el fin de dirigir el sistema sanitario.
 - B Son las estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma.
 - C Extenderán su acción a una población no inferior a un millón de habitantes ni superior dos millones.
 - D En todo caso abarcarán el territorio de varias Comunidades Autónomas.

7.- Según el artículo 63 de Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, los centros de salud:

- A Son los establecimientos encargados tanto del internamiento clínico como de la asistencia especializada y complementaria que requiera su zona de influencia.
- B Son centros integrales de atención especializada, que desarrollan su actividad mediante el trabajo jerarquizado.
- C Desarrollan la actividad sanitaria en la zona básica de salud.
- D No llevan a cabo actividades orientadas a la promoción y prevención de la salud, sino únicamente las orientadas a la curación y rehabilitación de la salud.

8.- De acuerdo con el artículo 2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, NO es uno de los principios que informan dicha Ley:

- A La prestación de los servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Salud en condiciones de igualdad efectiva y calidad.
- B La financiación pública del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con el vigente sistema de financiación autonómica.
- C La igualdad de oportunidades y la libre circulación de los profesionales en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.
- D La garantía del aseguramiento privado por parte del Estado en coordinación con las administraciones públicas sanitarias.

9.- De acuerdo con el artículo 8. ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud:

- A Incluye todas aquellas prestaciones cuya provisión se realiza mediante dispensación ambulatoria y están sujetas a aportación del usuario.
- B Comprende todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación cubiertos de forma completa por financiación pública.
- C Incluye todas aquellas actividades, servicios o técnicas, sin carácter de prestación, que no se consideran esenciales y/o que son coadyuvantes o de apoyo para la mejora de una patología de carácter crónico, estando sujetas a aportación y/o reembolso por p
- D Incluye técnicas, tecnologías o procedimientos no incluidas en la cartera común del Sistema Nacional de Salud y financiadas por las Comunidades Autónomas.

10.- De acuerdo con el artículo 79 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, señale cuál de los siguientes profesionales NO ti

- A Médico.
- B Logopeda.
- C Odontólogo.
- D Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

- 11 .- De acuerdo con el artículo 60 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en relación con los Comités Éticos de Investigación**
- A Ningún ensayo clínico podrá ser realizado sin informe previo favorable de un Comité Ético de Investigación Clínica, que será independiente de los promotores e investigadores y de las autoridades sanitarias.
 - B El Comité Ético de Investigación Clínica deberá ser acreditado por el órgano competente de la Comunidad Autónoma que corresponda, el cuál asegurará la independencia de aquél.
 - C El Comité Ético de Investigación Clínica ponderará los aspectos metodológicos, éticos y legales del protocolo propuesto, así como el balance de riesgos y beneficios anticipados dimanantes del ensayo.
 - D Los Comités Éticos de Investigación Clínica estarán formados por un equipo integrado por médicos, farmacéuticos y veterinarios, de los cuales al menos uno será director de un centro sanitario público.
- 12 .- De acuerdo con el artículo 4.7 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, el ejercicio de las profesiones sanitarias:**
- A En ningún caso conlleva la formalización escrita del trabajo desarrollado.
 - B Se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica.
 - C Se rige por el principio, entre otros, de dispersión y variedad de criterios de actuación.
 - D Se rige por el principio, entre otros, de historias clínicas diversas para cada paciente.
- 13 .- Según el artículo 33 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, el ejercicio de las profesiones sanitarias, la formación continuada:**
- A Tiene como objeto dotar a los profesionales de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad y se lleva a cabo por el sistema de residencia.
 - B Será incompatible con cualquier actividad otra profesional o formativa.
 - C Es el proceso que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios.
 - D Es aquella cuyo acceso se efectúa a través de una convocatoria anual de carácter nacional.
- 14 .- De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, en relación con el derecho a la información asistencial, señ**
- A Los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, salvando los supuestos exceptuados por la Ley.
 - B El médico responsable del paciente le garantiza el cumplimiento de su derecho a la información.
 - C Los pacientes están obligados a recibir toda la información disponible sobre su salud.
 - D La información como regla general se proporcionará verbalmente dejando constancia en la historia clínica.
- 15 .- De acuerdo con el artículo 9 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el consentimiento para la práctica de ensayos clínicos:**
- A Lo otorga el paciente menor de edad.
 - B Lo otorga el paciente menor de edad si es mayor de 12 años.
 - C Se rige por lo establecido con carácter general sobre la mayoría de edad.
 - D Lo otorga el paciente menor de edad si es mayor de 15 años.

- 16.- Según el artículo 16 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el acceso a la historia clínica con fines de investigación o docencia**
- A Como regla general, obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínicoasistencial, de manera que quede asegurado el anonimato, salvo que el propio paciente haya dado su consentimiento para no separar
 - B Como regla general, obliga a facilitar los datos de identificación personal del paciente, pues resultan necesarios para satisfacer los fines de investigación o docencia.
 - C En todo caso requiere el consentimiento del paciente, incluso en los casos en los que se preserva los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínicoasistencial y asegurando su anonimato.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 17.- Según el artículo 3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el informe de alta médica:**
- A Es el documento emitido por el médico responsable en un centro sanitario al finalizar cada proceso asistencial de un paciente.
 - B Es el documento mediante el que el paciente manifiesta su consentimiento para una actuación sobre su salud.
 - C Es el documento que refleja la evolución clínica de un paciente a lo largo de un proceso asistencial emitido por los profesionales sanitarios que intervinieron.
 - D Es el documento mediante el que el paciente manifiesta su voluntad de abandonar un determinado tratamiento.
- 18.- De acuerdo con el artículo 3.7 del Decreto 139/2004, de 5 diciembre, por el que se crea y regula el Registro de Voluntades Previas de Cantabria, NO se aplicarán las declaraciones de voluntad expresadas con carácter previo:**
- A Contrarias al ordenamiento jurídico, a la "lex artis" ni las que no se correspondan con el supuesto de hecho que el interesado haya previsto a la hora de manifestarlas.
 - B Contrarias al criterio del personal sanitario que atienda al paciente en el momento en el que éste no sea capaz de expresar su voluntad.
 - C Contrarias al criterio de los familiares del paciente en el momento en el que éste no sea capaz de expresar su voluntad.
 - D Contrarias al ordenamiento jurídico vigente en el momento de otorgarlas, aunque sean conformes al ordenamiento jurídico vigente en el momento de aplicarlas.
- 19.- De acuerdo con el artículo 25 bis de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, en el Sistema Sanitario Público de Cantabria:**
- A Se garantiza el acceso a las técnicas de reproducción humana asistida a toda persona o pareja heterosexual, quedando excluidas de tal acceso las personas o parejas homosexuales.
 - B Las mujeres lesbianas y bisexuales tienen derecho al acceso a técnicas humanas de reproducción asistida.
 - C Las políticas sanitarias atenderán a las diferencias entre hombre y mujer, pero no a las necesidades específicas de personas lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros e intersexuales.
 - D Para preservar su neutralidad, la Administración sanitaria evitará que los profesionales sanitarios cuenten con formación e información en materia de perspectiva de género, orientación sexual, expresión o identidad de género.

- 20 .-** De acuerdo con el artículo 35 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el enfermo afectado por un proceso en fase terminal, tiene derecho a:
- A A rechazar tratamientos médicos, excepto si el rechazo puede suponer acelerar el éxito.
 - B Recibir tratamientos paliativos, excepto si estos tratamientos pueden acelerar el éxito.
 - C Morir acompañado de las personas que designe, excepto sus familiares o allegados, que no podrán permanecer en el centro sanitario.
 - D Morir acompañado de las personas que designe, especialmente de sus familiares o allegados, los cuales podrán recibir la orientación profesional adecuada.
- 21 .-** Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario de Cantabria, el municipio de Santillana del Mar está comprendido:
- A En la Zona de Salud Altamira.
 - B En la Zona de Salud San Vicente.
 - C En la Zona de Salud Liebana.
 - D En la Zona de Salud Cudeyo.
- 22 .-** Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario de Cantabria, el Centro de Salud Ontaneda se ubica:
- A En la Zona de Salud Alto Pas.
 - B En la Zona de Salud Laredo.
 - C En la Zona de Salud Nueva Montaña.
 - D En la Zona de Salud Maruca,
- 23 .-** Según el artículo 9 del Estatuto del Servicio Cantabro de Salud, aprobado por a disposición adicional primera de la Ley 10/2001, de 28 de diciembre, de Creación del Servicio Cantabro de Salud, el Director Gerente del Servicio Cantabro de Salud:
- A Será nombrado por el Parlamento de Cantabria y tendrá la consideración de alto cargo de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, con rango de Jefe de Servicio.
 - B Será nombrado por el Consejero de Presidencia y tendrá la consideración cargo directivo de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, con rango de Jefe de Sección.
 - C Será nombrado por el Consejo Asesor de Salud y tendrá la consideración cargo directivo de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, con rango de Consejero.
 - D Será nombrado por el Gobierno de Cantabria y tendrá la consideración de alto cargo de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, con rango de Director General.
- 24 .-** Según el artículo 4 del del Decreto 24/2002, de 7 de marzo, de Estructura Orgánica de la Consejería de Sanidad, corresponde a la Dirección General de Salud Pública:
- A La tramitación y propuesta de resolución de los recursos administrativos, reclamaciones previas a la vía judicial y expedientes de revisión de oficio de actos administrativos.
 - B La dirección y coordinación las actuaciones en materia de epidemiología, campañas y programas sanitarios, sanidad ambiental, salud laboral, drogodependencias, educación y formación sanitaria.
 - C La ordenación de los recursos sanitarios y de las profesiones sanitarias.
 - D La ordenación farmacéutica.

- 25 .- De acuerdo con el artículo 14 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la creación, modificación y supresión de categorías estatutarias en Cantabria:**
- A Se realizará previa negociación en la Mesa General de la Comunidad Autónoma de Cantabria, mediante decreto del Gobierno de Cantabria.
 - B Se realizará previa negociación en la Mesa General de la Administración General del Estado, mediante Ley orgánica.
 - C Se realizará previa negociación en la Mesa Sectorial de Personal de Instituciones Sanitarias de Cantabria, mediante orden de la Consejería competente en materia de sanidad.
 - D Se realizará previa negociación en la Mesa General de la Administración General del Estado, mediante resolución del Presidente del Gobierno.
- 26 .- Según el artículo 57 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, el período mínimo de servicios prestados en el Sistema Nacional de Salud exigido para el reconocimiento d**
- A Cinco años.
 - B Treinta años.
 - C Diez años.
 - D Veintidós años.
- 27 .- Según el artículo 79 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, en relación con la excedencia por cuidado de familiares, señale la respuesta FALSA:**
- A Durante los tres años de duración, el personal estatutario tendrá derecho a la reserva del mismo puesto o plaza de trabajo que desempeñaba.
 - B Mientras permanezca en esa situación, el personal no estará sujeto al régimen de incompatibilidades, pudiendo desempeñar cualquier actividad profesional pública o privada.
 - C El personal en esta situación podrá participar en los cursos de formación que organice la Administración.
 - D El periodo de permanencia en esta situación será computable a efectos de trienios, carrera y derechos en el régimen de Seguridad Social que sea de aplicación.
- 28 .- Según el artículo 48 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, señale cual de los siguientes puestos NO tiene la consideración de puesto directivo:**
- A Director de Gestión y Servicios Generales.
 - B Jefe de Servicio de Atención Especializada.
 - C Subdirector de Gestión y Servicios Generales.
 - D Director de Enfermería.
- 29 .- Según el artículo 9 de la Ley de Cantabria 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, el certificado de garantía:**
- A Tendrá vigencia indefinida.
 - B Tendrá una vigencia de un año, contado desde la fecha de su expedición.
 - C Tendrá una vigencia de dos meses, contado desde la fecha de su expedición.
 - D Tendrá una vigencia de seis meses, contado desde la fecha de su expedición.

30 .- Según el punto 18 del Acuerdo Marco en salud laboral y participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en el Servicio Cántabro de Salud, en relación con los comités de seguridad y salud, señale la respuesta FALSA:

- A El Comité estará formado por los delegados de Prevención y, en igual número, por los representantes de la Administración que se designen por el titular de la Consejería de Sanidad.
- B Se constituirá un Comité de Seguridad y Salud en las Gerencias que cuenten con 50 o más trabajadores.
- C El Comité de Seguridad y Salud de cada Gerencia se reunirá trimestralmente y siempre que lo solicite alguna de las dos partes que lo componen.
- D Los Comités de Seguridad y Salud son los órganos paritarios y colegiados de participación, destinados a la consulta regular y periódica de las actuaciones de las Gerencias del Servicio Cántabro de Salud en materia de prevención de riesgos derivados del tr

31 .- ¿Cuál de las siguientes células se puede comportar como célula presentadora de antígeno?

- A Plaquetas
- B Linfocito B
- C Linfocito T
- D Mastocito

32 .- Un epítipo secuencial de un alérgeno se relaciona con:

- A Estructura espacial de la proteína
- B Cadenas laterales de carbohidratos
- C Estructura primaria de la proteína
- D Grupos hidrófilos e hidrófobos de la molécula

33 .- Entre las funciones de la Ig A secretora se encuentran:

- A Inhibición de la adherencia microbiana
- B Neutralización de virus,enzimas y toxinas
- C Realizar acción antiinflamatoria
- D Todas las anteriores son correctas

34 .- ¿Cuál es la inmunoglobulina más eficiente en la activación del complemento?

- A Ig A
- B Ig G
- C Ig M
- D Ig E

35 .- Señale la respuesta FALSA respecto a los linfocitos CD4 Th 2:

- A Producen altos niveles de IL-4,IL-5 e IL-13
- B No son capaces de producir IL-2
- C No producen interferón gamma
- D La activación del factor de transcripción GATA 3 potencia la diferenciación Th2

- 36 .- El receptor para hematíes de carnero en linfocitos T es reconocido por el anticuerpo monoclonal:**
- A T1
 - B T11
 - C T10
 - D T8
- 37 .- Entre los mediadores de los linfocitos TH2 se encuentran los siguientes, excepto:**
- A IL-4.
 - B IL-13.
 - C IL-8.
 - D IL-5.
- 38 .- En relación al eosinófilo es FALSO que:**
- A Contiene gránulos acidófilos en su citoplasma
 - B Su principal lugar de maduración es el timo
 - C Tiene una supervivencia mayor en tejidos que en sangre
 - D Tiene un tamaño aproximado de 10 μm
- 39 .- Raramente hay individuos que presentan una anafilaxia tras la infusión de inmunoglobulina intravenosa. En estos pacientes se debería sospechar:**
- A Déficit de IgG
 - B Déficit de IgA
 - C Déficit de IgM
 - D Exceso de IgA
- 40 .- Señale cuál de estas inmunodeficiencias primarias es la más frecuente:**
- A Síndrome hiper-IgE
 - B Déficit aislado de IgA
 - C Síndrome de Wiscott-Aldrich
 - D Enfermedad de Bruton
- 41 .- Respecto al déficit aislado de Ig A, señale la respuesta correcta:**
- A En ocasiones se asocia a diarrea por Giardia Lamblia
 - B Puede ser causa de reacciones transfusionales en los pacientes afectos
 - C Puede asociarse a enfermedad celiaca
 - D Todas las anteriores son correctas

42.- El pseudolinfoma cutáneo se puede englobar dentro del:

- A Síndrome Hiper IgE
- B Síndrome Hiper IgG4
- C Síndrome Hiper IgA
- D Ninguno de los anteriores

43.- La vida media de la IgE es de:

- A 2-3 días
- B 4-5 días
- C 6-7 días
- D 24 horas

44.- En relación al omalizumab es FALSO que:

- A Es un anticuerpo monoclonal humanizado
- B Pertenece a la clase IgG1
- C La región proteica no modificada es una pequeña porción de la región Fc
- D Se elimina por vía hepatobiliar

45.- Todas las células que se enumeran a continuación tienen receptores FcεRI, excepto una. Indique cuál:

- A Basófilo
- B Plaqueta
- C Células músculo estriado
- D Células músculo liso

46.- La Interleucina 13 en la inflamación alérgica origina:

- A Neutrofilia
- B Eosinofilia
- C Apoptosis celular
- D Síntesis de IgG2

47.- En la reacción de hipersensibilidad tipo II o citotóxica participan todas las siguientes inmunoglobulinas excepto:

- A IgG1
- B IgG2
- C IgG3
- D IgG4

- 48.- ¿Qué porcentaje de pacientes sensibilizados a gramíneas presentan IgE específica frente a los alérgenos del grupo 5?
- A 90%
 - B 80%
 - C 60%
 - D 45%
- 49.- Según ALERGOLOGICA 2015, ¿cuál es el porcentaje de sensibilización a *D. pteronyssinus* entre los pacientes que acuden por rinoconjuntivitis a las consultas de Alergología en Cantabria?
- A 34%
 - B 44%
 - C 54%
 - D 64%
- 50.- Según ALERGOLOGICA 2015, ¿cuál es el porcentaje de sensibilización a *Lepidoglyphus destructor* entre los pacientes que acuden por rinoconjuntivitis a las consultas de Alergología en Cantabria?
- A 20%
 - B 30%
 - C 40%
 - D 50%
- 51.- Señala la respuesta FALSA en relación a los ácaros:
- A La reactividad cruzada entre ácaros piroglifídicos y no pirodiglifícos es baja
 - B *Blomia Tropicalis* presenta escasa reactividad cruzada con *Lepidoglyphus destructor*
 - C *Blomia Tropicalis* presenta escasa reactividad cruzada con *Dermatophagoides*
 - D Entre *Dermatophagoides Pteronyssinus* y *Euroglyphus Maynei* existe un alto grado de reactividad cruzada
- 52.- En relación con la reactividad cruzada entre ácaros y otras fuentes alérgicas, es FALSO que:
- A La reactividad cruzada es alta entre *Der. Pteronyssinus* y *Euroglyphus Maynei*
 - B El anisakis puede tener reactividad cruzada con *Lepidoglyphus destructor*
 - C La paramiosina es causante de reactividad cruzada entre ácaros y áscaris
 - D El *Der p 8* no se relaciona con la reactividad cruzada con la cucaracha
- 53.- ¿Cuál de los siguientes ácaros pertenece a la familia *Glycyphagidae*?
- A *Dermatophagoides pteronyssinus*
 - B *Acaro siro*
 - C *Tyrophagus putrescentiae*
 - D *Lepidoglyphus destructor*

- 54 .- Según el estudio ALERGOLÓGICA 2015, señale cuál es la tercera causa de consulta en las Unidades de Alergología:**
- A Rinoconjuntivitis
 - B Asma bronquial
 - C Urticaria
 - D Alergia a medicamentos
- 55 .- ¿Cuál de los siguientes factores puede elevar los valores del FeNO?**
- A Fumar en la hora anterior
 - B La espirometría previa
 - C Hacer deporte en la hora anterior
 - D Ninguna de las anteriores
- 56 .- La técnica de rinomanometría más fisiológica es:**
- A Rinomanometría anterior activa
 - B Rinomanometría anterior pasiva
 - C Rinomanometría posterior activa
 - D Rinomanometría acústica
- 57 .- Señale la respuesta FALSA en relación con la triptasa:**
- A Cuando se activa el mastocito, se libera simultánea con la histamina preformada y otros mediadores vasoactivos generados de novo
 - B La beta-triptasa es la forma predominante en el suero o plasma en ausencia de activación mastocitaria
 - C Es el principal marcador analítico actual de la anafilaxia y de la mastocitosis
 - D Se han identificado cuatro genes que codifican las triptasas humanas
- 58 .- Sobre los alérgenos del gato, señale la respuesta FALSA:**
- A La estructura de Fel d 1 guarda semejanza con la uteroglobulina
 - B Fel d 1 se excreta por las glándulas sebáceas, acumulándose en piel y caspa y, en menor cantidad, se encuentra en saliva, glándulas lacrimales y glándulas perianales
 - C Los niveles Fel d 1 son más elevados en hembras
 - D Fel d 2 está implicado en el síndrome gato-cerdo
- 59 .- Las úlceras corneales en escudo de la conjuntivitis vernal:**
- A Suelen ser de orientación vertical
 - B Suelen ser profundas
 - C Suelen ser poco dolorosas
 - D Suelen localizarse en el tercio inferior de la cornea

- 60 .- La queratoconjuntivitis atópica es una forma clínica de la alergia ocular que cursa con afectación palpebral y otros anejos oculares. ¿Cuál de las siguientes alteraciones palpebrales NO aparece en la queratoconjuntivitis atópica?**
- A Signo de Hertoghe.
 - B Pliegue de Dennie-Morgan.
 - C Eccema parpebral.
 - D Nódulos hiperqueratósicos.
- 61 .- El incremento de la proporción CD4/CD8 en el epitelio y lámina propia conjuntivales es un hallazgo en:**
- A Conjuntivitis alérgica
 - B Queratoconjuntivitis vernal
 - C Conjuntivitis papilar gigante.
 - D Queratoconjuntivitis atópica.
- 62 .- ¿En qué tipo de rinitis tiene el tratamiento con antileucotrienos nivel de evidencia A?**
- A Perenne en niños
 - B Perenne en adultos
 - C Estacional en adultos
 - D Ninguno de los anteriores
- 63 .- Según el Consenso ARIA, cuál de estos fármacos no está indicado en el tratamiento de la rinitis alérgica intermitente leve:**
- A Antihistamínico oral
 - B Antileucotrieno
 - C Corticoide intranasal
 - D Antihistamínico intranasal
- 64 .- En el documento de consenso ARIA para el manejo de rinitis, es FALSO que:**
- A Los antihistaminicos tópicos nasales se encuentran entre los tratamientos para la rinitis leve intermitente
 - B La inmunoterapia está indicada siempre
 - C Deben indicarse medidas de evitación
 - D Se deberá revisar al paciente a las 2-4 semanas de haber iniciado el tratamiento
- 65 .- ¿Qué fármacos son los más eficaces en el tratamiento de la congestión nasal de la rinitis alérgica?**
- A Vasoconstrictores simpaticomiméticos tópicos.
 - B Corticoides tópicos.
 - C Antihistamínicos tópicos.
 - D Antimuscarínicos.

- 66 .- Según Scadding y colaboradores, ¿cuál de los siguientes tratamientos para la rinitis tiene más eficacia en la hipersecreción nasal?**
- A Antihistamínico oral
 - B Antihistamínico intranasal
 - C Corticoide intranasal
 - D Anticolinérgico intranasal
- 67 .- En la rinitis alérgica local, es FALSO:**
- A Presenta una respuesta inflamatoria nasal Th2
 - B El test de provocación nasal específico es positivo
 - C Tiene una prevalencia del 10%
 - D Las pruebas cutáneas son negativas
- 68 .- En la rinitis moderada grave, el tratamiento de preferencia es:**
- A No existe orden de preferencia
 - B El corticoide intranasal
 - C Las cromonas
 - D Tanda corta de corticoides orales
- 69 .- ¿Cuál de los siguientes pacientes padecería una rinitis mixta?**
- A Rinitis alérgica local + Rinoscleroma
 - B Rinitis atrófica + Rinitis infecciosa de origen tuberculoso
 - C Rinitis alérgica local por polen + Rinitis alérgica sistémica por ácaros
 - D Ninguno de los anteriores padece una rinitis mixta
- 70 .- En el tratamiento de la poliposis nasal, es CIERTO que:**
- A La mejor opción de tratamiento son los corticoides tópicos intranasales
 - B Los corticoides tópicos nasales se emplean a menos dosis que la indicada en la rinitis alérgica
 - C La duración del tratamiento con corticoides nasales no debe superar 3 semanas
 - D No se pueden asociar corticoides orales a los corticoides tópicos intranasales
- 71 .- Señale la respuesta correcta en el tratamiento de la Poliposis nasosinusal:**
- A la mayor parte de las guías clínicas reconocen la cirugía endoscópica como la mejor opción terapéutica
 - B Los corticoides tópicos intranasales mejoran el olfato pero no disminuyen el tamaño de los pólipos.
 - C Se aconseja utilizar dosis doble con respecto a las aprobadas en ficha técnica para la rinitis alérgica.
 - D Se ha comprobado que la administración de corticoides intranasales en spray puede ser más eficaz que en gotas.

72 .- La reestructuración de las vías respiratorias es responsable de:

- A La ausencia de reversibilidad completa tras la administración de broncodilatadores
- B El deterioro progresivo de la función pulmonar
- C La hiperinsuflación y atrapamiento aéreo
- D Todas las anteriores son ciertas

73 .-Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

- A La coexistencia de rinitis alérgica y asma bronquial, no condiciona más dificultad para el control de la patología bronquial.
- B En los niños, la sensibilización persistente a los alimentos, no eleva el riesgo de desarrollar rinitis alérgica en comparación con los niños con sensibilización transitoria a los alimentos.
- C En el caso del asma ocupacional, cuando están involucrados los agentes de alto peso molecular, la rinitis no siempre está presente.
- D Según The Copenhagen Allergy study, la sensibilización a alérgenos de interior se asocia a un aumento en el riesgo de desarrollar asma, mientras que la sensibilización exclusiva a pólenes se asocia sobre todo con rinitis

74 .- Según el estudio ISAAC la incidencia del asma en la infancia es:

- A Entre el 4% y el 8%
- B Entre el 8% y el 16%
- C Entre el 16% y el 20%
- D Entre el 20% y el 22%

75 .- La hiperreactividad bronquial puede aparecer en todas estas circunstancias a excepción de:

- A Asma bronquial
- B Infecciones del tracto respiratorio
- C EPOC
- D Otitis serosa

76 .- En la etiología de la tos crónica se incluye lo siguiente, excepto:

- A Asma bronquial
- B Goteo postnasal
- C Bronquitis eosinofílica
- D Tratamiento con betabloqueantes

77 .- En el remodelado de la vía respiratoria bronquial en un asma bronquial, cabe destacar:

- A Engrosamiento de la membrana basal epitelial.
- B Hiperplasia e hipertrofia de células caliciformes y glándulas mucosas.
- C Disminución de la masa del músculo bronquial.
- D Disminución de la red de vascularización de la submucosa.

78 .- Unos niveles bajos de óxido nítrico nasal pueden hacer sospechar:

- A Mucoviscidosis
- B Discinesia ciliar primaria
- C Mastocitosis nasal
- D Conjuntivitis vernal

79 .- Indique cuál de los siguientes es un agente broncoconstrictor directo en el test de provocación bronquial inespecífico:

- A Metacolina
- B Manitol
- C Ejercicio físico
- D Solución salina hipertónica

80 .- Señale la respuesta incorrecta acerca del test de broncodilatación:

- A Se debe realizar tras la espirometría basal.
- B La segunda espirometría se realiza a los 30 minutos tras la administración del Beta-2 de acción corta.
- C Se considera positiva cuando la mejoría porcentual del FEV1 es igual o superior al 12% y 200 ml respecto al valor previo.
- D Si la prueba broncodilatadora es negativa podemos descartar el diagnóstico de Asma bronquial.

81 .- ¿Cuál es el signo aislado más prevalente en los asmáticos?

- A Tos
- B Disnea
- C Sibilancias
- D Opresión torácica

82 .- En la infancia, el asma persistente moderada tiene unos valores de FEV1:

- A Entre el 70% y 80%
- B Entre el 60% y el 70%
- C Entre el 50% y el 60%
- D Menor del 50%

83 .- En relación al asma en el embarazo, es FALSO que:

- A Un FEV1 <80% se asocia con un mayor riesgo de prematuridad
- B Un FEV1 <80% se asocia con un mayor riesgo de bajo peso al nacer
- C Debe evitarse la oxitocina en la inducción del parto
- D Ninguna medicación para el asma cumple los requisitos de la categoría A

84 .- Indique la respuesta correcta sobre los cambios fisiológicos en la embarazada asmática:

- A Se reduce el volumen residual (VR)
- B Se reduce el VEMS
- C Se reduce la capacidad pulmonar total (CPT)
- D Todas las anteriores son correctas

85 .- En la disfunción de cuerdas vocales, señale la respuesta correcta:

- A Es más frecuente en hombres que en mujeres.
- B Es menos prevalente en asmáticos.
- C Es una causa frecuente de diagnóstico erróneo de exacerbación asmática que no responde a tratamiento médico.
- D El diagnóstico de certeza se realiza al detectar interrupciones en el asa inspiratoria cuando el paciente está asintomático por espirometría.

86 .- ¿Cuál de los siguientes agentes etiológicos de asma ocupacional es de bajo peso molecular?

- A Goma guar
- B Látex
- C Estireno
- D Polvo de café

87 .- Indique cuál de los siguientes NO es un criterio diagnóstico del Síndrome de disfunción reactiva de la vía respiratoria (RADS)

- A Ausencia de enfermedad respiratoria previa
- B Causada por exposición a elevadas concentraciones de un gas, humo o vapor con propiedades irritantes
- C Síntomas de broncoespasmo
- D Prueba de provocación bronquial con metacolina negativa

88 .-Cuál de las siguientes profesiones es más probable en un paciente con asma ocupacional por Cloramina T:

- A Pintor
- B Mecánico
- C Peluquero
- D Personal sanitario

89 .- El agente etiológico de la suberosis es:

- A Penicillium
- B Aspergillus
- C Trichosporum
- D Pullularia

- 90 .- ¿Cuál de los siguientes NO es un criterio clínico de la neumonitis por hipersensibilidad?**
- A Precipitinas séricas positivas
 - B Estertores crepitantes inspiratorios
 - C Síntomas a la hora de la exposición
 - D Pérdida de peso
- 91 .- El parásito que causa con más frecuencia eosinofilia pulmonar es:**
- A Toxocara
 - B Strongyloides
 - C Ascaris
 - D Anchylostoma
- 92 .- Entre los criterios diagnósticos clásicos del Síndrome Hipereosinofílico se encuentra:**
- A ≥ 1500 eosinófilos /ml en sangre durante más de 6 meses
 - B ≥ 1500 eosinófilos /ml en sangre durante más de 12 meses
 - C ≥ 1000 eosinófilos /ml en sangre durante más de 6 meses
 - D ≥ 1000 eosinófilos/ml en sangre durante más de 12 meses
- 93 .- ¿Cuál de estos antihistamínicos pertenece al grupo químico de las piperazinas?**
- A Desloratadina
 - B Rupatadina
 - C Cetirizina
 - D Ketotifeno
- 94 .- ¿Cuál de los siguientes antihistamínicos estaría más indicado en un paciente con cirrosis hepática?**
- A Ebastina
 - B Levocetirizina
 - C Desloratadina
 - D Rupatadina
- 95 .- Entre los efectos de la inmunoterapia NO figura:**
- A Producción de IL-10 por los linfocitos T
 - B Síntesis de IgG4
 - C Reducción de la síntesis de IgE
 - D Estimulación de CD28

- 96 .- ¿Cuál de los siguientes es causa de incremento de la frecuencia de reacciones adversas con inmunoterapia?**
- A Toma de beta-bloqueantes
 - B Extractos depot
 - C Extractos acuosos
 - D a y c son ciertas
- 97 .- En un paciente que sufre reacciones sistémicas con la inmunoterapia subcutánea, la inmunoterapia sublingual...**
- A Tiene buen perfil de seguridad
 - B No debería administrarse salvo caso de elevada necesidad
 - C Nunca se la podrá administrar en domicilio
 - D b y c son ciertas
- 98 .- Según la clasificación de las reacciones sistémicas con inmunoterapia de la OMS, ¿qué grado tiene una disminución de los valores del Pico-Flujo del 40% que no responde a un broncodilatador inhalado?**
- A 1
 - B 2
 - C 3
 - D 4
- 99 .- ¿Qué grado de recomendación tiene la inmunoterapia en pacientes con dermatitis atópica y sensibilización a neumalérgenos?**
- A A
 - B B
 - C C
 - D D
- 100 .- Según la EAACI, ¿cuál de las siguientes se considera una contraindicación relativa para la inmunoterapia con polen?**
- A Toma de IECA
 - B Infección por VIH
 - C Enfermedad autoinmune activa
 - D Neoplasia maligna
- 101 .- ¿Para cuál de las siguientes NO es útil el diagnóstico molecular?**
- A Para el diagnóstico de la sensibilización primaria
 - B Para el diagnóstico del paciente polisensibilizado
 - C Para establecer el seguimiento de la inmunoterapia
 - D Para conocer la naturaleza biológica del alérgeno

102 .- La indicación aprobada por la EMEA y FDA del uso omalizumab en la urticaria crónica es:

- A Urticaria crónica refractaria a antihistamínicos
- B Urticaria crónica refractaria a antihistamínicos + corticoides a dosis bajas
- C Urticaria crónica refractaria a antihistamínicos + corticoides a dosis medias
- D Urticaria crónica refractaria a antihistamínicos + corticoides a dosis altas

103 .- Indique cuál de estos antihistamínicos está contraindicado en el tratamiento de la urticaria en el embarazo:

- A Hidroxicina
- B Loratadina
- C Cetirizina
- D Dexclorfeniramina

104 .- ¿Cuál es el UAS7 de un paciente diagnosticado de urticaria que la última semana tiene un prurito insoportable, que le impide el dormir y tiene un promedio de 40 habones?

- A 21
- B 28
- C 35
- D 42

105 .- En la urticaria vasculitis es FALSO que:

- A Puede aparecer en pacientes con urticaria crónica
- B El prurito es el síntoma más frecuente
- C Hay que descartar una enfermedad sistémica
- D Es útil la biopsia en el diagnóstico

106 .- El angioedema adquirido es FALSO que pueda clasificarse como:

- A Con déficit de C1-INH
- B Relacionado con IECA
- C Idiopático histaminérgico
- D Con mutación del gen F12

107 .- ¿Cuál de los siguientes tratamientos profilácticos sería el de elección en un paciente de 15 años de edad, afecto de edema angioneurótico familiar que va ser sometido a cirugía reglada en un plazo de una semana.

- A Danazol.
- B Plasma fresco.
- C Ácido tranexámico.
- D C1-inhibidor purificado.

- 108 .- El Angioedema hereditario por déficit de C1 inhibidor se transmite por herencia:**
- A Autosómica dominante
 - B Autosómica recesiva
 - C Poligénica
 - D Ligada al cromosoma X
- 109 .- ¿Cuál de las siguientes características es típica de la mastocitosis sistémica indolente?**
- A Sexo masculino
 - B Presencia de urticaria
 - C Presencia de angioedema
 - D Ninguno de los anteriores
- 110 .- Entre los mediadores preformados del mastocito se encuentran los siguientes, excepto:**
- A Proteoglicanos
 - B Factor activador de plaquetas
 - C Triptasa
 - D Histamina
- 111 .- En la fase crónica de la dermatitis atópica, que expresión de interleucina predomina:**
- A IL-3
 - B IL-4
 - C IL-5
 - D IL-10
- 112 .- El antibiótico sistémico de elección en los casos de dermatitis atópica con sobreinfección cutánea importante es:**
- A Cloxacilina
 - B Amoxicilina
 - C Cefoxitina
 - D Mupirocina
- 113 .- ¿Cuál de estos NO es un criterio menor propuesto por Hanifin y Rajka para el diagnóstico de dermatitis atópica?**
- A Eosinofilia
 - B Queilitis
 - C Dermografismo blanco
 - D Eccema en pezones

114 .- Señale la respuesta FALSA sobre el tratamiento de la dermatitis atópica:

- A Los antihistamínicos son de poca eficacia
- B En ocasiones se recomienda tratamiento proactivo con corticoides tópicos
- C El tratamiento con PUVA puede causar efecto rebote
- D El tacrolimus al 0,3% está indicado en niños mayores de 6 meses de edad

115 .- Señale el agente sensibilizante responsable del "Síndrome de Baboon":

- A Bálsamo de Perú
- B Mercurio
- C PABA
- D Kathon CG

116 .- ¿Cuál de los siguientes grupos de población tiene un mayor riesgo de sufrir dermatitis de contacto?

- A Personas no atópicas.
- B Pacientes afectados de rinitis alérgica.
- C Pacientes afectados de asma bronquial extrínseco.
- D Pacientes afectados de dermatitis atópica moderada.

117 .- En cuál de las siguientes circunstancias se producen dermatitis de contacto purpúricas:

- A Exposición a radiaciones ionizantes.
- B Uso de botas de goma negra, trajes de buzo o en personas que trabajan con neumáticos.
- C Uso de blanqueador óptico "Tinopal CH3566".
- D Exposición a colorantes azoicos.

118 .- En el tratamiento de la dermatitis atópica no está indicado:

- A Corticoides sistémicos
- B Inhibidores de la calcineurina
- C Antibióticos tópicos
- D Todos están indicados

119 .- Señale la causa más frecuente de fotoalergia por filtros UV:

- A Benzofenona 3
- B PABA
- C Octocrileno
- D Óxido de Cinc

120 .- Indique cuál es la fotodermatosis más frecuente:

- A Erupción primaveral juvenil
- B Erupción solar polimorfa
- C Urticaria solar
- D Prúrigo actínico

121 .- Según la clasificación de la alergia alimentaria de Breiteneder y Ebner, una alergia tipo 1 es aquella que:

- A La sensibilización se produce por vía inhalatoria
- B Los alérgenos son resistentes a digestión
- C Los alérgenos son incompletos
- D a y c son ciertos

122 .- En la alergia a alimentos han sido descritos como cofactores:

- A AINE
- B Antibióticos
- C Embarazo
- D Lácteos

123 .- La alergia alimentaria IgE se caracteriza por:

- A Rápida aparición de los síntomas
- B Sólo afecta al aparato digestivo
- C Las reacciones no son reproducibles
- D Nunca existe una respuesta tardía

124 .- ¿Cuál de las siguientes NO es una contraindicación para la prueba de exposición oral con alimentos?

- A Embarazo
- B Contraindicación a la adrenalina
- C Asma inestable
- D Rinoconjuntivitis severa

125 .- El grupo 10 de las proteínas de defensa vegetal:

- A Es termoestable
- B Originan habitualmente síndrome oral
- C Es frecuente en los países del sur de Europa
- D Todas son ciertas

126 .- ¿Cuál de los siguientes alérgenos del cacahuete es una profilina?

- A Ara h 3
- B Ara h 5
- C Ara h 7
- D Ara h 9

127 .- Señale la respuesta FALSA sobre los panalergenos:

- A Son antígenos responsables de reacciones cruzadas entre especies taxonómicamente cercanas
- B Suelen ser proteínas cuya secuencia ha sido muy conservada por la evolución filogenética
- C Suelen desempeñar una función importante en las especies animales o vegetales correspondientes
- D Algunas de ellas son proteínas de defensa o del citoesqueleto

128 .- ¿Cuál de los siguientes alérgenos del Anisakis es un antígeno de secreción?

- A Ani s1
- B Ani s2
- C Ani s3
- D Ani s10

129 .- ¿Qué alelo HLA está asociado con el Síndrome de Stevens-Johnson por Carbamazepina en pacientes europeos?

- A HLA B1502
- B HLA B2801
- C HLA A-DRw52
- D HLA A3101

130 .- ¿Cuál de las siguientes vías de administración de fármacos es la más sensibilizante?

- A Oral
- B Subcutánea
- C Epicutánea
- D Intravenosa

131 .- ¿A partir de que periodo de tiempo se pierde la efectividad de la desensibilización medicamentosa?

- A 2 veces la vida media del fármaco
- B 3 veces la vida media del fármaco
- C 4 veces la vida media del fármaco
- D 5 veces la vida media del fármaco

132 .- Señale con qué cefalosporina comparte idéntica cadena lateral Amoxicilina:

- A Cefuroxima
- B Cefotaxima
- C Cefadroxilo
- D Ceftriaxona

133 .- El síndrome del hombre rojo ha sido descrito con:

- A Estreptomicina
- B Vancomicina
- C Ciprofloxacino
- D Acido Nalidíxico

134 .- En un paciente alérgico a Gentamicina, ¿cuál será el aminoglucósido más seguro?

- A Neomicina
- B Tobramicina
- C Estreptomicina
- D Todos presentan una amplia reactividad cruzada

135 .- En la enfermedad respiratoria inducida por AINE, la rinomanometría acústica se considera positiva cuando se produce un descenso del volumen nasal superior al...

- A 15%
- B 25%
- C 35%
- D 50%

136 .- El angioedema periorbitario aislado inducido por AINES, se caracteriza por:

- A En más del 80% de los casos aparece entre la cuarta y quinta década de la vida.
- B El Diclofenaco es el AINE más frecuentemente implicado
- C Es frecuente detectar una alergia respiratoria asociada, mayoritariamente causada por ácaros.
- D Es más frecuente en sujetos no atópicos

137 .- Señale la respuesta correcta en relación con el Sugamadex:

- A Existen pruebas cutáneas y pruebas "in vitro" validadas para el diagnóstico de alergia a este fármaco
- B Se ha postulado que podría ser útil para atenuar las reacciones de hipersensibilidad al Rocuronio
- C Es un agente muscular aminoesteroideo
- D Es el segundo agente implicado en reacciones de hipersensibilidad perioperatoria

- 138 .- En relación a las reacciones de hipersensibilidad perioperatorias, señale la respuesta correcta:**
- A Algunos autores postulan el estudio precoz de test cutáneos en los primeros cuatros días después de la reacción
 - B Los relajantes musculares suelen ser responsables de la quinta parte de las reacciones perianestésicas
 - C Etomidato y ketamina son los hipnóticos que con más frecuencia producen reacciones alérgicas
 - D El propofol está contraindicado en los pacientes alérgicos a huevo y soja
- 139 .- En la necrosis cutánea inducida por heparina es CIERTO que:**
- A Suele comenzar posterior a las 2 semanas de inicio tratamiento
 - B Es más común con las heparinas de bajo peso molecular
 - C Es más frecuente en atópicos
 - D Pueden aparecer lesiones a distancia
- 140 .- Señale el factor de riesgo más importante para las reacciones adversas a contrastes radiológicos:**
- A Ser alérgico a marisco
 - B Ser alérgico a povidona
 - C Haber presentado reacción previa a contraste radiológico
 - D Ser asmático
- 141 .- Entre los factores pronósticos más importantes de la Necrosis Epidérmica Tóxica NO se encuentra:**
- A La edad
 - B Aparición de eosinofilia
 - C Porcentaje de piel desprendida
 - D Concentración de urea
- 142 .- En relación con el eritema exudativo multiforme, señale la respuesta FALSA:**
- A El curso clínico en la mayoría de los casos es leve
 - B La localización palmo-plantar de las lesiones es frecuente
 - C Se asocia generalmente a infecciones, especialmente por el VHS o el Mycoplasma Pneumoniae
 - D El tratamiento profiláctico con Aciclovir no previene las recurrencias en ningún caso
- 143 .- Cuándo hay una lesión única de exantema fijo medicamentoso en piel, hay que establecer el diagnóstico diferencial con:**
- A Mastocitosis.
 - B Erisipela.
 - C Infiltración linfocitaria de Jessner.
 - D Con todas las patologías anteriores.

144 .- En cuanto a los factores de riesgo de la alergia a látex, señale la respuesta correcta:

- A La ausencia de atopía es un indicador de bajo riesgo de reacción alérgica a látex
- B Los pacientes no atópicos parecen mostrar sensibilizaciones a látex incluso más graves que los atópicos
- C El prurito asociado sin urticaria en la zona de contacto con guantes de látex suele predecir sensibilización Ig E mediada a látex
- D La dermatitis proteica está ocasionada por hipersensibilidad retardada tipo IV a las proteínas del látex

145 .- En relación a los alérgenos del látex, señale la respuesta falsa:

- A Hev b 6, es un alérgeno mayoritario entre los trabajadores sanitarios.
- B Hev b 11 es una quitinasa con demostrada reactividad cruzada con las quitinasas de los frutos.
- C Hev b 8 es la profilina del látex con cierta reactividad cruzada "in vitro" con profilinas de pólenes.
- D Hev b 2 pertenece al grupo 2 de proteínas de defensa de las plantas.

146 .- El hallazgo electrocardiográfico más frecuente en el síndrome de Kounis es:

- A Electrocardiograma normal
- B Descenso segmento ST
- C Elevación segmento ST
- D Ondas T negativas

147 .- Entre los mediadores de mastocitos liberados en la anafilaxia, se encuentran:

- A Triptasa
- B Óxido nítrico
- C PAF (factor de activación plaquetaria)
- D Todos los anteriores

148 .- ¿Cuál es el alérgeno mayoritario del veneno de abeja?

- A Api m1
- B Api m2
- C Api m3
- D Api m10

149 .- Señale la respuesta FALSA en relación a la picadura de himenópteros:

- A Los pacientes alérgicos a al veneno de vespídos presentan mayor riesgo de de desarrollar reacción sistémica en la siguiente picadura que aquellos que son alérgicos al veneno de abeja
- B Los pacientes con mastocitosis presentan reacciones más graves con las picaduras
- C Las reacciones sistémicas graves son mas frecuentes en adultos que en niños
- D El grado de sensibilización de los apicultores frente al veneno de abeja parece estar relacionado con el número anual de picaduras

150 .- ¿Cuál de los siguientes se considera un factor de riesgo de reacción adversa en la inmunoterapia con himenópteros?

- A Veneno de avispa
- B Periodo muy largo desde picadura
- C Edad mayor de 70 años
- D Fase de mantenimiento

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

151 .- Señale la respuesta FALSA respecto a las deficiencias de los componentes de la vía clásica de activación del complemento:

- A La deficiencia de C2, cuando es parcial, no suele tener relevancia clínica
- B El lupus eritematoso sistémico se asocia con más frecuencia al déficit de C3 que al déficit de C1 o C4
- C Puede asociarse a glomerulonefritis el déficit de C2
- D El déficit de C2 puede asociarse a déficit de subclases de Ig G

152 .-Cuál de los siguientes se consideran signos sospechosos de inmunodeficiencia primaria en adultos:

- A Dos o más neumonías con confirmación radiológica en los últimos tres años.
- B Cuatro o más infecciones que requieren tratamiento antibiótico durante el último año (otitis, bronquitis, sinusitis, neumonía).
- C Dos o más infecciones bacterianas graves (osteomielitis, meningitis, sepsis, celulitis).
- D Todas las anteriores son correctas

153 .- En pacientes con dermatitis severa, se pueden interpretar correctamente los test epicutáneos con una dosis de prednisona oral máxima de :

- A 10 mg/día
- B 20 mg/día
- C 30 mg/día
- D 40 mg/día

154 .- No se considera ingrediente de declaración obligatoria según el Reglamento nº 1169/2011 (UE) y el Real Decreto 1245/2008 España:

- A Altramuces.
- B Mostaza.
- C Melocotón.
- D Soja.

155 .- El déficit de los factores del complemento C5-C9 predispone a:

- A Infecciones leves por gonococo
- B Infecciones graves por meningococo
- C Infecciones graves por virus
- D Infecciones leves por virus

- 156 .- Señale cuál de los siguientes NO es un criterio esencial o mínimo para el diagnóstico de ABPA:**
- A Asma bronquial
 - B Hipersensibilidad cutánea inmediata frente a *Aspergillus Fumigatus*
 - C Serología positiva a *Aspergillus Fumigatus*: presencia de Ig E y/o Ig G específica elevadas
 - D Precipitinas elevadas para *Aspergillus Fumigatus*
- 157 .- ¿Qué pauta de administración causa con más frecuencia la trombopenia por hipersensibilidad a fármacos?**
- A Dosis altas e intermitentes
 - B Dosis bajas e intermitentes
 - C Dosis altas y prolongadas
 - D Dosis bajas y prolongadas
- 158 .- ¿Cuál es el anestésico local amídico más frecuentemente implicado en reacciones adversas?**
- A Lidocaina
 - B Mepivacaina
 - C Articaina
 - D Bupivacaina
- 159 .- La reacciones alérgicas causadas por la vacuna triple vírica son debidas en su mayoría a:**
- A Dextranos
 - B Huevo
 - C Gelatinas
 - D Neomicina
- 160 .- ¿Cuál de los siguientes se considera una contraindicación absoluta para la administración de la Adrenalina?**
- A Cardiopatía isquémica
 - B Taquiarritmia
 - C Todas las anteriores
 - D Ninguna de las anteriores