PRUEBA TEÓRICO-PRÁCTICA PARA EL RECONOCIMIENTO DE EFECTOS PROFESIONALES A TITULOS EXTRACOMUNITARIOS DE ESPECIALISTAS EN CIENCIAS DE LA SALUD.
R.D 459/2010, de 16 de abril

CUADERNO DE EXAMEN

ALERGOLOGÍA

ADVERTENCIA IMPORTANTE

ANTES DE COMENZAR SU EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS SIGUIENTES

INSTRUCCIONES

1. **MUY IMPORTANTE**: Compruebe que este cuaderno de examen lleva todas sus páginas y no tiene defectos de impresión. Si detecta alguna anomalía, pida otro cuaderno de examen a la Mesa.

2. El cuestionario se compone de 70 preguntas más 5 de reserva.

3. La "Hoja de Respuestas" se compone de dos ejemplares en papel autocopiativo que deben colocarse correctamente para permitir la impresión de las contestaciones en todos ellos. **Recuerde que debe completar sus datos personales y firmar esta Hoja.**

4. **Compruebe que la respuesta que va a señalar en la "Hoja de Respuestas" corresponde al número de pregunta del cuestionario.**

5. **Solo se valoran** las respuestas marcadas en la "Hoja de Respuestas", siempre que se tengan en cuenta las instrucciones contenidas en la misma.

6. Si inutiliza su "Hoja de Respuestas" pida un nuevo juego de repuesto a la Mesa de Examen y no olvide completar sus datos personales.

7. Recuerde que el tiempo de realización de este ejercicio es de una hora y media **improrrogable y que <u>no dispondrá de tiempo adicional para cumplimentar la hoja de respuestas.</u>**

8. Están **prohibidos** el uso de **calculadoras** y la utilización de **teléfonos móviles**, o de cualquier otro dispositivo con capacidad de almacenamiento de información o posibilidad de comunicación mediante voz o datos.

1-¿Cuál es la respuesta FALSA respecto a la Bronquitis Eosinofílica?
A) La eosinofilia en esputo es > 10%
B) Presenta tos crónica
C) No asocia hiperreactividad bronquial
D) Son falsas las respuestas b y c

2-En la relación entre contaminación ambiental y la alergia, ¿cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA?
A) Las partículas contaminantes de menos de 10 micras PM10 son de las principales componentes de la contaminación ambiental
B) Los contaminantes ambientales actúan como adyuvantes y aumentan la respuesta alérgica a los pólenes.
C) Las llamadas partículas diesel no pueden estimular la síntesis de Ig E.
D) No son correctas ni la respuesta A ni la B.

3-La Ig E fue descubierta por:
A) Prof.Erich Hofmann
B) Prof. Gunnar Johansson
C) Prof. Pasteur
D) Prof. Charles Harrison Blackley

4-Respecto a los antígenos del látex, una de estas afirmaciones ES FALSA:
A) Hev b1 es Factor de Elongación del Caucho, antígeno mayoritario en la espina bífida al igual que su homólogo Hev b3
B) Hev b5 es una proteína ácida que presenta reactividad cruzada con el kiwi, que es considerada como antígeno mayoritario del látex.
C) Hev b12 es una quitinasa de clase I
D) Hev b7 es homóloga a la patatina, antígeno minoritario del látex, que puede presentar reactividad cruzada con la patata

5-De estos fármacos, ¿cuál es menos histamino-liberador y considerado por tanto más seguro en anestesia?
A) Propofol
B) Etomidato
C) Succinilcolina
D) Atracurio

6-El panalérgeno taumatina lo encontraremos entre los siguientes alimentos principalmente en:
A) Tomate
B) Legumbres
C) Frutos secos
D) Kiwi

7-Respecto al síndrome DRESS (Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms) con pacientes que presentan haplotipo HLA-B*5701, está asociado al uso de uno de estos medicamentos, recomendándose la determinación de dicho HLA previo a su uso:
A)Alopurinol
B)Ampicilina
C)Lamotrigina
D)Abacavir

8- Con relación al síndrome DRESS (Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms) por anticonvulsivantes, ¿cuál de, entre los siguientes hallazgos clínicos, es MENOS frecuente?
A) Fiebre
B) Hepatomegalia
C) Linfadenopatías
D) Nefritis

9-¿Cuál de estas patologías de la superficie ocular con base inmunológica NO se asocia con hipertrofia papilar conjuntival?

A) Queratoconjuntivitis vernal
B) Conjuntivitis papilar gigante
C) Queratoconjuntivitis atópica
D) Blefaroconjuntivitis de contacto

10-NO son mediadores mastocitarios preformados o primarios:

A) Proteasas (triptasa, quimasa y carboxipeptidasa)
B) TNF-α
C) Son correctas las respuestas B y D
D) Cisteinil - leucotrienos

11-En la forma crónica de Neumonitis por hipersensibilidad NO es característica:

A) Disnea progresiva
B) Fiebre con clínica pseudogripal
C) Pérdida de peso
D) Ninguna de las anteriores

12-¿Cuál de ellos es una proteína vegetal de reserva presente en múltiples alimentos?

A) Profilina
B) Familia de Bet v1(PR-10)
C) LTP
D) Albúmina 2S

13- Una de las siguientes enfermedades autoinflamatorias se hereda de forma autosómica dominante, señálela:

A) Síndromes asociados a criopirina
B) Fiebre mediterránea familiar
C) Síndrome hiper IgD
D) Síndrome CANDLE (Chronic Athipical Neutrophilic Dermatosis,Lipodystrophy, and Elevated temperature)

14- En la prueba de exposición oral controlada para descartar intolerancia a AINE con clínica respiratoria, señale la respuesta CORRECTA:

A) Tras una reacción por exposición a AINE, existe un período refractario de entre 2 y 5 días en el que el paciente puede tolerar otros AINE
B) El comienzo de la crisis de asma suele aparecer al menos 24-48 horas después de la prueba de tolerancia oral con AAS (ácido acetilsalicílico).
C) Cualquier AINE es perfectamente válido para descartar intolerancia a AINE, independientemente del grado de inhibición de la enzima ciclooxigenasa 1 (COX-1)
D) La mayoría de protocolos de provocación utilizan una dosis única de un AINE que inhiba la enzima ciclooxigenasa 1 (COX-1) de forma potente como la indometacina o el AAS.

15- En las exacerbaciones asmáticas ¿cuál de estos patógenos, NO suele estar habitualmente relacionado?

A) Parvovirus
B) Influenza
C) VRS (virus respiratorio sincitial)
D) Rinovirus

16- Respecto a la rinitis alérgica, señale la respuesta CORRECTA:

A) La determinación de IgE específica sérica es la técnica diagnóstica electiva en casos de rinitis alérgica local
B) Las herramientas electivas del diagnóstico alergológico, en la rinitis alérgica convencional (no local), son una buena historia clínica junto con las pruebas cutáneas (prick test)
C) La rinomanometría no es recomendable al ser una prueba subjetiva
D) La radiografía simple de senos paranasales es técnica radiológica electiva para el estudio de las comorbilidades asociadas a la rinitis alérgica

17- Respecto a la etiopatogenia del asma, cuál de las siguientes respuestas es CORRECTA:

A) La inflamación eosinofílica de la vía aérea (pared bronquial) es exclusiva del asma bronquial eosinofílico y el número elevado de eosinófilos se correlaciona con la gravedad del asma
B) Los linfocitos Th2 orquestan la inflamación eosinofílica de la vía aérea
C) Los mastocitos se activan por alérgenos, conexiones neuronales, pero no por estímulos osmóticos
D) Ninguna de las respuestas anteriores es cierta

18- Señale la CORRECTA entre las siguientes respuestas, acerca de la fotodermatosis, respecto a aquella que NO ES de causa IDIOPÁTICA:

A) Erupción Solar Polimorfa
B) Porfiria
C) Fotodermatosis por hipersensibilidad a lactonas
D) Son ciertas las respuestas B y C

19- Con respecto a la aspergilosis broncopulmonar alérgica, ¿cuál de los siguientes factores puede predecir mejor las recaídas?

A) Presencia de impactaciones hiperdensas en el TAC
B) Ig E positiva frente a Asp f 4 y Asp f 6
C) Ig E Total > 1000 ng/ml
D) Son ciertas las respuestas B y C

20- Respecto a los criterios diagnósticos (descritos por Hoffman en el año 2001) sobre el Síndrome Autoinflamatorio Familiar Inducido por frío, ¿cuál NO es uno de ellos?

A) Edad de comienzo antes de los 6 meses de vida
B) Duración de los brotes > 24 horas
C) Ausencia de sordera, edema periorbitario, linfadenopatía y serositis
D) Presencia de conjuntivitis durante los brotes

21- La hipoacusia neurosensorial progresiva, junto con amiloidosis secundaria con afectación renal, que aparecen a lo largo de la tercera década de la vida de un paciente que desde edad pediátrica venía sufriendo brotes de fiebre, exantema urticariforme, artralgias/artritis, asociados a dolor abdominal y conjuntivitis, nos obliga a pensar en el siguiente síndrome:

A) Fiebre mediterránea familiar
B) Síndrome de CANDLE (Chronic Athipical Neutrophilic Dermatosis,Lipodystrophy, and Elevated temperature)
C) Síndrome de activación macrofágica (MAS)
D) Síndrome de Muckle-Wells

22- Este alérgeno NO está clasificado como una LTP (proteína de transferencia de lípidos):

A) Act d 3 (kiwi)
B) Pru p 3 (melocotón)
C) Act d 10 (kiwi)
D) Fra a 3 (fresa)

23- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es VERDADERA en relación a los criterios REMA (Red Española de Mastocitosis) para el diagnóstico de los síndromes de activación mastocitaria?

A) Una puntuación < 2 sugiere una alta probabilidad de síndrome de activación mastocitaria clonal
B) La triptasa sérica basal >25 ng/ml suma 1 punto
C) La triptasa sérica basal <15 ng/ml resta 1 punto
D) La presencia de urticaria y/o angioedema suman 2 puntos

24-¿Cuál de estas patologías es improbable que curse con elevación de Inmunoglobulina E?

A) Síndrome de Wiskott-Aldrich
B) Síndrome de Ommen
C) Anemia de Fanconi
D) Infección por Klebsiella pneumoniae

25-¿Cuál de estas afirmaciones es CORRECTA?

A) El Síndrome de Job que cursa con anomalías vasculares, óseas y del tejido conectivo, es una enfermedad autosómica dominante que asocia mutaciones genéticas que se relacionan con STAT3
B) El Síndrome de Job que cursa con anomalías vasculares, óseas y del tejido conectivo, es una enfermedad autosómica dominante que asocia mutaciones genéticas que se relacionan con DOCK8
C) El Síndrome de Job que cursa con anomalías vasculares, óseas y del tejido conectivo, es una enfermedad autosómica dominante que asocia mutaciones genéticas que se relacionan con Tyk2
D) El Síndrome de Job que cursa con anomalías vasculares, óseas y del tejido conectivo, es una enfermedad autosómica dominante que asocia mutaciones genéticas que se relacionan con DOCK8 y Tyk2

26-Una de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:

A) Los patrones de activación asociados a daño (Damage-Associated Molecular Patterns-DAMPs) actúan como señales de peligro e incluyen moléculas como ácidos nucleicos, proteínas, iones, polisacáridos y metabolitos.
B) Los receptores de reconocimiento de patrones (Pattern Recognition Receptos-PRRs) se clasifican en cuatro familias: Receptores tipo Toll (TLR)
Receptores tipo NOD (NLR), Receptores de lectinas tipo C (CLR) y Receptores tipo RIG-1 (RLR).
C) Los patrones de activación asociados a daño o peligro (DAMPs) se activan por lesión celular o por apoptosis.
D) Los PRRs son clave en el sistema innato y se expresan fundamentalmente en células presentadoras de antígeno, como las células dendríticas y los macrófagos

27-En la respuesta inmune innata, las células más numerosas a nivel de los espacios alveolares son:

A) Neutrófilos.
B) Macrófagos.
C) Eosinófilos.
D) Mastocitos.

28-La fase de adherencia fuerte en el *homing* está mediada por la interacción entre:

A) CD34 y L-selectina.
B) GlyCAM1 y CD34.
C) CCL21 y CCR7.
D) LFA1 e ICAM1.

29-¿Cuál de las siguientes proteínas de superficie de la célula dendrítica interactúa con CD28 del linfocito T?

A) CD4.
B) CD8.
C) CD80/CD86.
D) L-selectina

30-Un granuloma es una acumulación microscópica de células inmunitarias como respuesta a una inflamación crónica y su estructura varía según la causa. Indique cuál de los siguientes tipos celulares NO forma parte principal de la estructura de un granuloma:

A)Macrófagos activados.
B)Eosinófilos
C)Linfocitos activados.
D)Células gigantes de Langhans

31- En la neumonitis por hipersensibilidad, es muy infrecuente observar uno de los siguientes hallazgos. Señálelo:

A) Eosinofilia
B) Aumento de Th1
C) Depósito de colágeno
D) Precipitinas positivas IgG

32-La citocina más importante para la supervivencia de los linfocitos T-B nativos y de memoria es:

A) IL-3
B) IL-15
C) IL-2
D) IL-7

33-Las células T y B expresan únicamente un tipo de receptor específico para un antígeno determinado en un momento dado. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta?

A) Durante la recombinación de los segmentos génicos V, D y J (o V y J), esta ocurre de manera secuencial y no simultánea en múltiples combinaciones, lo que asegura que cada célula T o B exprese una única combinación génica específica en un momento dado.
B) En los linfocitos T, se expresa una combinación específica de genes V y J para la cadena α, y V, D y J para la cadena β (o alternativamente para las cadenas γ y δ). No existen células T que expresen combinaciones mixtas como αδ o γβ en su receptor TCR.
C) En los linfocitos B, es posible que el receptor de membrana (BCR) adopte la forma de una IgM o una IgD, pero ambas mantienen la misma especificidad antigénica, ya que comparten la misma región variable.
D) El fenómeno conocido como "cambio de clase" demuestra que un mismo linfocito B puede expresar simultáneamente diferentes receptores específicos para antígenos distintos, es decir, inmunoglobulinas con diferentes especificidades.

34-Las células asesinas naturales (NK) tienen un papel fundamental en el sistema inmunológico, desempeñando funciones como las siguientes EXCEPTO:

A) Reconocimiento específico de antígenos.
B) Citolisis de células infectadas por virus.
C) ADCC (citotoxicidad celular dependiente de anticuerpos)
D) Destrucción de células tumorales.

35- Una de las siguientes opciones es FALSA con respecto a la Parietaria judaica. Señálela:

A) Par j 1 es una proteína transportadora de lípidos (LTP).
B) Par j 2 es una proteína transportadora de lípidos (LTP).
C) El umbral de reactividad se sitúa en torno a los 150 granos / m3 de aire.
D) Se ha demostrado reactividad cruzada entre la Parietaria judaica y el pistacho

36- Señale el principio activo que NO participa en la generación de intermediarios reactivos del oxígeno por parte de las células fagocíticas en el estallido respiratorio:

A) Peróxido de hidrógeno.
B) Radicales hidroxilo.
C) Glutation peroxidasa.
D) Anión superóxido.

37- Con respecto a los macrófagos una de las siguientes respuestas NO es correcta:

A) Pueden adoptar distintas capacidades funcionales según el tipo de estímulo activador al que se exponen.
B) El subtipo M1 (procede de la activación macrofágica clásica) es proinflamatorio y tiene un papel fundamental en la defensa contra patógenos.
C) La activación macrofágica alternativa describe una polarización hacia el fenotipo M2 y se produce en respuesta a las citoquinas IL-4 e IL-10.
D) Los macrófagos M1 como proinflamatorios generan IL-12, IL-1, IL-23 y citocinas.

38- En caso de que un paciente con déficit aislado de IgA comience a presentar infecciones de repetición, ¿cuál de los siguientes déficits hay que descartar que asocie con más frecuencia?

A) Déficit de IgG1
B) Déficit de IgG 2
C) Déficit de IgG 3
D) Déficit de IgG 4

39- La dermatitis de contacto proteica se caracteriza por todas las siguientes EXCEPTO:

A) Se produce por el contacto con sustancias de bajo peso molecular
B) Localización más frecuente: manos, antebrazos y cara.
C) Se diagnostica por positividad del prick test y, con menor frecuencia, de la prueba de aplicación abierta repetida en contexto de una historia clínica y exploración física compatibles.
D) La descripción inicial se realizó en manipuladores de alimentos.

40- ¿Cuál de las siguientes respuestas es una característica inmunológica típica de la fase crónica de la neumonitis por hipersensibilidad?
A) Formación de granulomas
B) Alveolitis linfocítica
C) Cociente CD4/CD8 reducido
D) Producción de colágeno por parte de los miofibroblastos

41-: El mecanismo de acción de la inmunoterapia específica con alérgenos se fundamenta en la inducción, proliferación y activación de linfocitos T reguladores (Treg) alérgeno específicos que secretan citocinas específicas. Señale, entre las siguientes opciones, una de las principales citocinas implicadas en este mecanismo de acción de los linfocitos Treg:

A) IL-7
B) IL-22
C) IL-17
D) TGF-β.

42- Señale cuál de los siguientes defectos del sistema inmune innato asocia la presencia de deterioro neurológico y albinismo oculocutáneo entre sus manifestaciones:

A) Déficit de mieloperoxidasa
B) Déficit de C3
C) Mutaciones en genes que codifican moléculas (IRAK4 y MYD88) involucradas en vías de señalización de los Toll Like Receptors (TLR)
D) Síndrome de Chediak-Higashi

43- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA:

A) Un antígeno es cualquier sustancia que puede ser ligada específicamente por una molécula de anticuerpo o por un receptor de célula T (TCR).
B) El reconocimiento de un antígeno por parte del linfocito T implica la activación del mismo.
C) El reconocimiento de un antígeno por parte de un linfocito B precisa el entrecruzamiento de varios receptores (BCR) a varios determinantes antigénicos.
D) Los epítopos conformacionales están formados por péptidos que no son secuenciales (no situados adyacentes).

44- Señale cuál de los siguientes tipos de células dendríticas (DC) es el responsable de la producción de interferons (IFNs) tipo I:

A) Mieloides
B) Derivadas de monocitos
C) Células de Langerhans
D) Plasmocitoides

45- ¿Cuál de los siguientes anticuerpos es más eficiente en su unión al complemento?

A) IgM
B) IgG1
C) IgG 2
D) IgG 3

46- Una célula dendrítica mieloide inmadura:

A) Tiene una elevada capacidad fagocítica.
B) Tiene una elevada expresión de moléculas de complejo mayor de histocompatibilidad (MHC) en su superficie celular.
C) Presenta motilidad elevada.
D) Expresa niveles elevados de B7.

47- Una de las siguientes afirmaciones al respecto de la activación del sistema del complemento por la vía clásica NO es correcta:

A) El C4 circulante es escindido por el C1s
B) El fragmento C4b se une a estructuras diana cercanas
C) El fragmento C3a forma parte de la convertasa de C5
D) El fragmento C4b forma parte de la convertasa de C3

48- En un individuo con déficit de factor H del sistema del complemento, ¿cómo estarán las concentraciones séricas de C3?:

A) Disminuidas
B) Elevadas
C) Normales
D) Normales, pero disfuncionales

49- Uno de los siguientes receptores de reconocimiento de patrón (PRR) NO es soluble. Indique cuál:

A) Colectinas
B) Pentraxinas
C) Ficolinas
D) NOD like receptors (NLR)

50- Las células Natural Killer (NK)…:

A) Expresan CD56 y CD16.
B) Expresan CD2 y CD56.
C) Expresan CD3 y CD16.
D) Expresan CD3 y CD56.

51- Indique la razón del apelativo "superantígenos":

A) Son antígenos de alto peso molecular.
B) Inducen una respuesta de anticuerpos de tipo IgG muy potente.
C) Activan de una forma muy importante a componentes de la respuesta innata.
D) Pueden activar un elevado número de clones de los linfocitos T de un individuo.

52- El tipo de patógeno y la gravedad de la infección son claves en el diagnóstico de las inmunodeficiencias primarias. Señale la asociación CORRECTA:

A) Toxoplasma - Déficit de linfocitos NK
B) Candida - Déficit de complemento
C) Neisseria - Déficit de fagocitos
D) Virus herpes - Déficit de linfocitos T

53-Las inmunodeficiencias que afectan a los primeros componentes de la vía clásica del complemento suelen estar asociadas a:

A) Infecciones por hongos
B) Infecciones víricas
C) Enfermedades autoinmunes
D) Agammaglobulinemia

54- En el déficit de adherencia de leucocitos de tipo 1 (LAD1), la función afectada será:

A) La capacidad fagocítica.
B) La adhesión de los leucocitos.
C) La producción de especies reactivas de oxígeno (ROS)
D) La capacidad para generar el fagolisosoma

55- Una anafilaxia bifásica es…

A) Una reacción cuyos síntomas persisten más de 4 horas a pesar del tratamiento
B) Una anafilaxia en la que persisten síntomas mucocutáneos después del tratamiento con adrenalina intramuscular
C) Una reacción recurrente o la aparición de nuevos síntomas tras la presentación inicial sin que haya otra exposición al agente causal hasta 72 horas tras el inicio.
D) Una anafilaxia que no responde a la perfusión intravenosa de adrenalina

56- En los escalones terapéuticos para el tratamiento de la rinosinusitis con poliposis nasosinusal un valor de SNOT-22 de 48, ¿en qué escalón sitúa al paciente?:

A) Escalón 1
B) Escalón 2
C) Escalón 3
D) Escalón 4

57-El mecanismo efector de citotoxicidad celular dependiente de anticuerpos corresponde a la:

A) Hipersensibilidad tipo I
B) Hipersensibilidad tipo II
C) Hipersensibilidad tipo III
D) Hipersensibilidad tipo IVa

58-El receptor de alta afinidad para la IgE situado en la membrana de mastocitos y basófilos está constituido por las siguientes cadenas $\alpha\ \beta\ \gamma$. Señale la estructura molecular CORRECTA de las cadenas entre las siguientes:

A) αβ2γ
B) 2α2β2γ
C) 2α2βγ
D) α2βγ

59-El factor de transcripción regulador de la respuesta Th17 es:

A) T-bet
B) RORγT
C) GATA3
D) FOXP3

60- ¿Cuál de los siguientes alérgenos de los ácaros Dermatophagoides pteronnysinus tiene capacidad de unirse al Toll-Like Receptor 4 (TLR4)?

A) Der p 1
B) Der p 2
C) Der f 1
D) Der p 10

61-Respecto a las exacerbaciones / crisis de asma, una de las siguientes opciones es FALSA. Señálela:

A) Las exacerbaciones más frecuentes son lentas
B) La causa más frecuente de exacerbación lenta es la exposición a un alérgeno
C) El mecanismo de producción de la exacerbación rápida es el broncoespasmo
D) El mecanismo de producción de la exacerbación lenta es la inflamación

62-No es factor de riesgo para la aparición de arritmias ventriculares cuando se toman antihistamínicos:

A) Hipopotasemia
B) Bradicardia
C) Hepatopatía crónica
D) Sexo masculino

63-Con respecto al tratamiento con sulfato de magnesio de la crisis moderada y grave de asma del adulto, señale la respuesta INCORRECTA:

A) Se administra en dosis única de 2 gramos intravenosos reduciendo la hospitalización
B) Se usa en pacientes con hipoxemia persistente
C) Su administración inhalada conjunta a un corticoide inhalado o sistémico reduce los ingresos hospitalarios
D) Su usa en pacientes con obstrucción grave (FEV1 25-30% del teórico)

64-¿Cuál es el único tratamiento biológico actualmente indicado en los 3 fenotipos de asma grave?:

A) Tezepelumab
B) Benralizumab
C) Dupilumab
D) Mepolizumab

65-Una de las siguientes afirmaciones es CIERTA:

A) Las vacunas compuestas por péptidos no producen reacciones IgE mediadas
B) La estabilidad estructural de un alérgeno es importante para su permanencia en el medio ambiente.
C) Los alérgenos forman un grupo mayoritario dentro de las proteínas
D) Los hipoalérgenos no son capaces de unir IgE

66-Las proteínas de defensa vegetal del grupo 14 (PR-14) son las:

A) LTP
B) Vicilinas
C) Quitinasas
D) Taumatinas

67-Una prueba epicutánea abierta es aquella que:

A) La primera lectura se hace a los 30-60 minutos
B) Se realiza sin oclusión
C) El alérgeno es poco conocido y está en estudio
D) Todas las anteriores son correctas

68- La fisiopatología de la rinosinusitis crónica con poliposis nasosinusal es multifactorial, los pólipos son benignos y la celularidad más frecuente es la eosinofílica. ¿Cuál entre los siguientes es el factor más importante en la formación de un pólipo?

A) La alteración del aclaramiento mucociliar
B) Las alteraciones en la reparación tisular
C) La colonización de la mucosa nasosinusal por Staphylococcus aureus y la producción de IgE específica policlonal frente a sus enterotoxinas
D) La inflamación eosinofílica persistente de la mucosa nasosinusal

69-De entre los siguientes, el único fármaco betalactámico que tiene la misma cadena lateral que el aztreonam es:

A) Cefditoreno
B) Cefalexina
C) Cefamandol
D) Ceftazidima

70-Una de las siguientes NO es una proteína transportadora de lípidos (nsLTP), señálela:

A) Pla a 3
B) Cor a 10
C) Ole e 7
D) Cup a 3

PREGUNTAS DE RESERVA:

71-Con relación a los relajantes musculares curarizantes, ¿cuál de estas afirmaciones es FALSA?

A) Todos son histaminoliberadores
B) Hay alta reactividad cruzada entre ellos
C) Son ciertas las respuestas A y B
D) Las pruebas cutáneas presentan una baja sensibilidad y especificidad

72- En la Urticaria Inducida por frío es FALSA:

A) El test del cubito de hielo es positivo en la urticaria colinérgica inducida por frío
B) El TNF (alfa o beta) está elevado en piel y sangre del paciente
C) El mastocito es la célula responsable
D) Son falsas las respuestas A y C

73-Señale cuál de los siguientes fármacos NO está indicado en el tratamiento de la crisis de asma infantil:

A) Beta-adrenérgicos de corta duración
B) Corticoides inhalados
C) Bromuro de ipratropio
D) Corticoides sistémicos

74-En las Reacciones No Inmediatas a Betalactámicos, NO es cierto que:

A) La urticaria es la manifestación clínica más habitual.
B) No suelen ser graves
C) Incluyen reacciones aceleradas y tardías
D) No son ciertas, ni la respuesta A ni la B

75-Las reacciones fotoalérgicas:

A) Solo aparecen en zonas fotoexpuestas
B) Pueden aparecer tras la primera exposición
C) Son reacciones de tipo IV de la clasificación de Gell y Coombs
D) Todas son ciertas