MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL PARAGUAY

CONAREM COMISION NACIONAL DE RESIDENCIAS MÉDICAS

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

EXAMEN DE ADMISIÓN A LAS RESIDENCIAS MÉDICAS - CONAREM 2024
SUB ESPECIALIDADES

GINECO OBSTETRICIA

NOMBRES: MATRIZ

APELLIDOS: _____ C.I.N°: _____

Instrucciones: Marca la alternativa que mejor responde a cada enunciado. Una sola opción es correcta.

1. El criterio diagnóstico de la ADA para diabetes mellitus es:
A. Glicemia en ayunas ≥ 126 mg/100ml
B. Glicemia de 2 horas ≥ 100 mg/100ml
C. Glicemia en ayunas de 90 mg/100ml
D. Hb A1c: 5 a 5,2%

2. El mejor método de diagnóstico para conocer el potencial neoplásico de una tumoración ovárica es:
A. La radiografía simple
B. La tomografía axial computarizada
C. La ecografía
D. La resonancia magnética nuclear

3. Para que se produzca la enfermedad ulcerosa del herpes genital, es necesario:
A. Penetrancia del virus en las terminaciones nerviosas de raíces motoras a nivel genital
B. Transporte retrógrado del virus por los axones hasta la raíz dorsal donde permanece latente
C. Trasporte anterógrado de partículas virales a la superficie desde donde se desprenden necesariamente por alguna lesión
D. El factor inmunitario no controla la latencia y la reactivación del virus

4. El esquema adaptado con autorización de la OMS sugiere que:
A. El uso de espermicidas es el más eficaz
B. El más eficaz de todos los métodos anticonceptivos es el implante subdérmico
C. Que la píldora anticonceptiva es el menos eficaz
D. Que la vasectomía es la más eficaz

5. En la cuantificación del prolapso de órganos pélvicos, cuando se mide desde el margen posterior del hiato genital hasta la parte media de la abertura anal, se obtiene la medida de:
A. Hiato vaginoanal
B. Cuerpo perineal
C. Longitud perineovaginal total
D. Espacio de Retzius

6. Para el tratamiento de los síntomas de la menopausia, los estrógenos deben ser utilizados con cautela en:
A. Cáncer mamario sospechado
B. Hipocalcemia pronunciada
C. Embarazo confirmado
D. Tromboembolia arterial reciente

7. Para la colocación de los cabestrillos mediouretrales, cuando se colocan los trócares a través de una incisión vaginal suburetral por fuera de la uretra y se exteriorizan por vía suprapúbica a través de dos incisiones en la vagina se denomina acceso:
A. Retropúbico
B. Transobturador
C. Pubovaginal
D. Paravaginal

8. La vulvodinia generalmente se debe a:
A. Una causa multifactorial y variable
B. Atrofia severa
C. Consumo prolongado de contraceptivos orales
D. Un factor genético

9. Los fármacos de primera línea contra el liquen escleroso incluyen:
A. Pasta Monsel
B. Análogos de la vitamina D
C. Propionato de clobetazol
D. Ciclos prolongados de metronidazol

10. El siringoma de vulva es:
A. un fibroma de vulva
B. una queratosis seborreica
C. un tejido mamario ectópico
D. una masa exocrina benigna

11. La morfina es un opioide que se utiliza con frecuencia en el post operatorio. Marca la aseveración correcta
A. Es un agonista del receptor de opioides
B. Produce aumento de la motilidad intestinal
C. Su efecto se inicia luego de 1 hora
D. Su efecto es prolongado hasta 12 horas

12. En cuanto al fibroadenoma mamario, marca lo correcto
A. Es considerado una verdadera neoplasia
B. Carecen de componente glandular con un estroma laxo y heterogéneo
C. Es una anomalía focal del desarrollo de un lobulillo mamario
D. Aparecen en la post menopausia

13. El único marcador tumoral útil en términos clínicos en el tratamiento del cáncer endometrial es la cuantificación sérica de:
A. CA 125
B. CA 19.9
C. AFP
D. CEA

14. La hiperplasia suprarrenal congénita no clásica de inicio tardío se debe a:
A. Una mutación en gen CYP21A2
B. Por la aparición de teratoma quísticos maduros
C. La presencia de fármacos antipsicóticos
D. Hipogonadismo hipogonadotrofico

15. La producción de andrógenos en las células de la teca ovárica están estimulados es:
A. FSH
B. Insulina y LH
C. Estrógenos conjugados
D. Gonadotrofina coriónica

16. Un inhibidor de aromatasa para inducir la ovulación es:
A. Letrosol
B. Citrato de clomifeno
C. Gonadotrofina coriónica humana
D. Agonista dopaminérgico

17. En cuanto a la clasificación y estadificación del síndrome de hiperestimulación ovárica de grado 2 corresponde a:
A. Hipovolemia, hemoconcentración, hipofunción renal
B. Ascitis, hidrotórax o dificultad para respirar
C. Sensación de falta de aire, fatiga, desvanecimiento y visión borrosa
D. Distención con dolor abdominal, náuseas, vomito o diarrea

18. La solución de ringer con lactato se llama:
A. Solución Hartmann
B. Solución de Apfelbaum
C. Solución de Wosley
D. Solución de Warner

19. El factor pronostico más importante en caso de cáncer endometrial recurrente es:
A. La edad de la paciente
B. El sitio de recaída
C. Presencia de invasor miometrial
D. Tipo histológico del tumor

20. La inervación del recto y del conducto anal proviene del:
A. Rama superior del nervio sacro
B. Rama rectal superior del nervio pudendo
C. Plexo nervioso hipogástrico inferior
D. Nervios extrínsecos de la pared ano rectal

21. En la clasificación de las fistulas vesico vaginales, se consideran complicadas a:
A. Cuando el tamaño es mayor de 3 cm
B. Cuando está situada cerca de la cúpula supra-trigonal
C. Cuando hay una vagina larga
D. Sin radioterapia previo

22. El linfogranuloma venéreo está causado por:
A. Calymatobacterium granulomatis
B. Tracomatis con su serotipo L1 – L2 y L3
C. Bacilo gram negativo facultativo
D. HPV

23. La neoplasia intraepitelial vulvar (VIN) se clasifica como:
A. VIN 1, VIN 2 y VIN 3
B. VIN 1, VIN tipo diferenciado y VIN tipo usual
C. VIN tipo usual, VIN tipo diferenciado y VIN no clasificado
D. VIN tipo usual, VIN 2, VIN 3 y VIN tipo diferenciado

24. El esfínter urogenital está compuesto por:
A. Esfínter uretral, esfínter uterovaginal, compresor de la uretra
B. Elevadores del ano, bulbocavernoso
C. Transverso superficial y el complejo profundo de la uretra
D. Esfínter externo uretral, esfínter interno uretral y fascia uterovaginal

25. Es un factor de buen pronóstico para el cáncer vulvar:
A. Presencia de metástasis a ganglios linfáticos.
B. Profundidad de invasión hasta 1 cm
C. Margen sin neoplasia de 1 a 2 cm
D. Invasión del espacio vascular

26. El diagnóstico de HPV se realiza por:
A. Detección directa de los ácidos nucleicos del HPV
B. Cultivo directo del virus en un medio proteináceo
C. Método de ELISA
D. Colposcopía directa

27. Las pruebas de Papanicolaou insatisfactorias, deben repetirse en intervalos de:
A. Cada año
B. Cada 6 meses
C. 2 a 4 meses
D. Cada 2 años

28. Las células endometriales benignas identificadas en la citología cervicouterina de una mujer posmenopáusica tienen mayor riesgo de:
A. Cáncer cervicouterino
B. Cáncer endometrial e hiperplasia
C. ASC-US
D. ASC-H

29. Después de la ovulación, la hormona LH estimula la:
A. Luteinización de las células de la granulosa
B. Invasión vascular de teca externa
C. Ruptura del cuerpo lúteo
D. Luteolisis

30. Una paciente de 16 años presenta amenorrea acompañada de profundas alteraciones del olfato. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos es el más probable?:
A. Síndrome de amenorrea-galactorrea
B. Amenorrea por alteración hipotalámica
C. Síndrome de ovario poliquístico
D. Amenorrea por déficit específico de FSH

31. En cuanto a la globulina transportadora de esteroides sexuales, se sintetiza en:
A. Hígado
B. Hipotálamo
C. Suprarrenal
D. Bazo

32. La prueba de ACTH para el diagnóstico de la Hiperplasia Congénita no clásica, se basa en la acumulación posterior a la inyección de 250 ug de ACTH sintética de:
A. 17-OH desmolasa
B. 17-OH pregnenolona
C. 17-Alfa progesterona
D. 19-Nor testosterona

33. Ante un tumor de ovario, la concentración sérica de testosterona ayuda a:
A. Excluir el diagnostico de tumor de ovario
B. Confirma la presencia de tumor maligno de ovario
C. Sospechar el crecimiento de un tumor benigno
D. Evaluar el pronóstico de un tumor maligno de ovario

34. El modelo homeostático para la valoración de la resistencia a la insulina en el contexto de un sindrome de ovario poliquístico es:
A. QUICKI
B. TTGO
C. HbA1c
D. HOMA IR

35. El inhibidor irreversible de la descarboxilasa de ornitina, utilizado en el hirsutismo facial es:
A. Clorhidrato de eflornitina
B. Mesilato de Paroxetina
C. Prilocaína
D. Isotetrinoína

36. La testosterona actúa de manera parácrina sobre el conducto mesonéfrico para:
A. Formación del metanefros ipsilateral
B. Virilización del conducto
C. Atrofia de la vesícula seminal
D. Proliferación de los conductos de Muller

37. Los quistes laterales de la vagina, pueden ser vestigios de:
A. Conductos metanéfricos de Deppisch
B. Conductos proximales de Muller
C. Conductos mesonéfricos de Wolff
D. Conductos metanéfricos de Muller

38. Las trompas de Falopio, embriológicamente provienen de:
A. Los conductos de Muller
B. Los conductos de Wolff
C. De una glándula sin conexión con los ligamentos anchos
D. Del conducto de Wharton

39. La movilidad reducida de los espermatozoides en un espermograma, se denomina:
A. Zoospermia
B. Necrospermia
C. Teratozoospermia
D. Astenospermia

40. En un estudio de infertilidad, el sujeto con un recuento espermático muy reducido y un cariotipo normal, se debe estudiar:
A. Microsupresión del cromosoma Y
B. Electroforesis monocelular
C. Biopsia Testicular
D. Espermograma REM

45. El tratamiento ideal del hidrosalping de más de 3 cm. de diámetro es:
A. Neosalpingostomia con fimbrioplastia
B. Salpinguectomia
C. Eversión de las fimbrias
D. Desobstrucción tubárica bilateral

46. Constituye un riesgo potencial en gestaciones por FIV:
A. Aborto del primer trimestre
B. Placenta previa
C. Rotura prematura de membranas
D. Tiroiditis del embarazo

47. En la fase de STRAW respecto a las etapas de envejecimiento reproductivo, la que corresponde a la cumbre del periodo reproductivo temprano, corresponde a la fase:
A. -4
B. -2
C. -1
D. +1

48. Casi toda la masa ósea del esqueleto axil, se acumula en mujeres:
A. Al nacimiento
B. En la adolescencia temprana
C. En la adolescencia tardía
D. Al final de la vida reproductiva

49. El tipo de pesario que se prefiere en un prolapso moderado o grave es el pesario de:
A. Anillo
B. Hodge
C. Gellhorn
D. Shaatz

50. El fármaco utilizado para la dispareunia moderada a grave por atrofia vulvar y vaginal es:
A. Ospemifeno
B. Ulipristal
C. Cabergolina
D. Ácido mefenámico.