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

MEDICINA INTERNA

NOMBRES: MATRIZ

APELLIDOS: _____ C.I.N°: _____

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

1	La capacidad total de fijación de hierro, en los estados ferropénicos representa una medida indirecta de la: A. Ferritina B. Hierro sérico C. Transferrina circulante D. Índice de saturación de la transferrina E. Concentración de protoporfirina
2	El tumor maligno que produce con frecuencia el síndrome de la vena cava superior es: A. Melanoma B. Sarcoma C. Ovario D. Pulmón E. Páncreas
3	La linfadenopatia puede ser una manifestación primaria o secundaria de múltiples enfermedades, por lo que: A. Los ganglios con área menor a 1 cm cuadrado son casi siempre secundarios a causas reactivas benignas B. El crecimiento de los ganglios linfáticos supraclaviculares y escalenos no siempre son patológicos C. Los pacientes con uno o varios ganglios menores a 1 cm cuadrado no deberían permanecer bajo observación D. El crecimiento rápido de un ganglio en general es a causa de un proceso neoproliferativo. E. Los ganglios infiltrados por cáncer metastásico suelen ser dolorosos
4	Entre los trastornos hemostáticos primarios por defecto de la adhesión plaquetaria, se encuentran: A. Síndrome de Scott B. Afibrinogenemia C. Enfermedad de Von Willebrant D. Trombastenia de Glanzmann E. Uremia
5	El factor de predicción laboratorial más importante para el pronóstico de supervivencia en un paciente con mieloma múltiple que sustituye a la estadificación de la enfermedad es: A. Antígeno carcino embrionario B. Hipercalcemia C. Hipergammaglobulinemia D. Beta2microglobulina E. Lactato deshidrogenasa
6	Los exantemas maculopapulares suelen ser la primera manifestación en la sepsis por: A. Meningococcemias B. Enterococo C. Escherichia coli D. Nocardia

7	Una mujer de 65 años ingresa en la UCI con sepsis. Se vuelve cada vez más hipotensa a pesar de la reanimación con líquidos intravenosos de 30 ml/kg y la administración de dosis crecientes de noradrenalina y una dosis estándar de vasopresina. Porta un catéter arterial, le han administrado antibióticos de amplio espectro en espera de cultivos. Examen físico: la temperatura es de 37.7 °, presión arterial 88/45 mm Hg, pulso 116 / min. La saturación de oxígeno es del 98% con 2 l/min de oxígeno a través de la cánula nasal. Está alerta y orientada. Su piel es fresca. El resto del examen es normal. La telemetría muestra complejos ventriculares prematuros. ¿Cuál de los siguientes es el tratamiento más apropiado? A. Cambiar la noradrenalina a dopamina B. Hidrocortisona C. Aumentar la velocidad de infusión de vasopresina D. Inmunoglobulina intravenosa
8	El tratamiento de la leptospirosis moderada a grave es: A. Cefotaxima 1gr endovenoso cada 6 horas durante 7 días B. Amoxicilina 1gr endovenoso cada 6 horas durante 7 días C. Ampicilina 1gr endovenoso cada 12 horas durante 7 días D. Vancomicina 1gr endovenoso cada 12 horas durante 7 días E. Metronidazol: 500 mgr endovenoso cada 8 horas durante 7 días
9	La infección por influenza virus, documentada, en un paciente cuya esposa es portadora de EPOC, diabetes Mellitus tipo 2 y obesidad mórbida, Ud. Medica al paciente con oseltamivir, ¿Qué conducta toma con el contacto cercano que es la esposa del paciente? A. Vacunación anti influenza, con la vacuna tetravalente B. Oseltamivir 75 mg, cada 12 hs por 5 días C. Vitamina C a dosis altas, 2 gr, por 10 días D. Oseltamivir 75 mg, cada 24 hs por 10 días
10	La miocardiopatía periparto se desarrolla principalmente: A. En el primer trimestre del embarazo hasta 3 meses después del parto B. En el segundo trimestre hasta 3 meses después del parto C. En el segundo trimestre hasta 6 meses después del parto D. En el último trimestre hasta el momento del del parto E. En el último trimestre hasta 6 meses después del parto
11.	Se define como taquicardia ventricular no sostenida cuando tiene una duración limitada en segundos de: A. 60 B. 55 C. 50 D. 40 E. 30
12	Se debe evitar el uso de nitratos en pacientes con síndrome coronario agudo que presente: A. Infarto del ventrículo derecho B. Dolor retroesternal persistente C. Congestión pulmonar moderada D. Intolerancia a los B bloqueante E. Diaforesis intensa
13	Se debe sospechar hipertensión renovascular en individuos mayores de 60 años con: A. Hipertensión que responde al tratamiento con amlodipino B. Se presenta en hombres de raza negra C. Hipertensión de origen reciente con buen control D. Hipertensión leve con deterioro de la función renal E. Otras manifestaciones de vasculopatía aterosclerótica
14	La dosis del activador del plasminógeno hístico en un paciente con embolia pulmonar masiva es: A. 100 mg B. 75 mg C. 50 mg D. 25 mg E. 15 mg

15	Se produce elevación convexa del punto J que es distintiva (onda de Osborn) con prolongación de la repolarización en: A. Hipercalcemia B. Hiperpotasemia C. Hipocalcemia D. Hipotermia
16	La trombocitopenia inducida por heparina ocurre; A. Con mayor frecuencia en varones que en mujeres B. 5 a 10 días después de iniciar el tratamiento con heparina C. Mas común con heparina de bajo peso molecular que con la no fraccionada D. Recuento plaquetario menor a 100000 o una disminución en el recuento plaquetario mayor o igual al 25%
17	La escala de CHA2DS-VASc consta de los sgts datos: A. Edad – HTA - Colesterol -Tabaquismo - Colesterol LDL - Obesidad B. ICC – HTA - Edad mayor o igual a 75 años – DM - ACV o TIA, Embolia. Enfermedad vascular - Edad entre 65 a 75 años - Sexo femenino C. ICC – HTA – DM – Edad – Tabaquismo – Dislipidemia - Sexo D. Sexo – DM - Colesterol LDL- Edad mayor o igual a 75 años - HTA- ACV
18	Paciente de 56 años, diabética, colecistectomizada hace 2 días por colecistitis aguda, reingresa al servicio de urgencia por disnea y dolor torácico de instalación súbita, hace 3 horas. Al examen se aprecia paciente disneica, febril hasta 38,1°C, FR 33 rpm, pulso :120 lpm, regular PA: 120/70 mmHg. La auscultación cardiopulmonar no aporta mayor información. El diagnóstico más probable es: A. Neumonía intrahospitalaria B. Neumotórax C. Infarto agudo al miocardio D. Tromboembolismo pulmonar
19	Con respecto a los síndromes hipereosinofílicos (HES) es correcto afirmar: A. Constituyen un grupo heterogéneo de entidades patológicas que se manifiestan por eosinofilia intermitente mayor a 500 eosinófilos/microlitros B. El HES es más frecuente en varones que en mujeres C. La afectación de pulmones se observa en el 80% de los casos D. Mas del 50% de los pacientes mejoran con corticoides
20	Un paciente de 50 años es diagnosticado con artritis reumatoidea. Inicia tratamiento con metotrexato. Entre los efectos adversos se cita A. Anemia hemolítica B. Cirrosis hepática C. Aumenta el riesgo de enfermedad coronaria D. Produce neumonitis intersticial E. Es una droga de segunda línea en el tratamiento de la artritis reumatoidea
21	La hiponatremia en la insuficiencia suprarrenal secundaria tiene las sgts características: A. La hiponatremia es ocasionada sobre todo por deficiencia de mineralocorticoides B. Se identifica en hasta en un 80% al momento del diagnóstico C. Puede ocurrir por disminución de la inhibición de ADH por cortisol, lo que resulta en un leve SIADH. D. La deficiencia de glucocorticoides también ocasiona un aumento leve de las concentraciones de TSH que se normalizan en días a semanas después del inicio de la sustitución con glucocorticoides
22	Cuando se contempla la posibilidad de que exista una feocromocitoma hay que pensar en otros trastornos como: A. Consumo de cocaína o anfetaminas B. Síndrome de Addison C. Crisis adrenal D. Tiroiditis asintomática
23	Cuál de las siguientes entidades está relacionada con el Síndrome Poliendócrino autoinmune tipo 2. A. Síndrome autoinmunitario contra insulina (síndrome de Hirata) B. Síndrome POEMS C. Enfermedad de Parkinson D. Candidiosis mucocutánea

24	Señale la afirmación correcta con relación al Síndrome de secreción inadecuada de ADH. A. El síndrome de Guillain Barré no se considera causa de este síndrome B. Existe un aumento de la osmolaridad y el sodio plasmáticos C. La desmopresina se utiliza como parte del tratamiento D. El tolvaptán puede administrarse por vía oral a dosis inicial de 15 mg una vez al día
25	Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con relación a la Hipercalcemia relacionada a la vitamina D. A. Se necesita una ingesta prolongada de 40 a 100 veces las necesidades normales para desarrollar hipercalcemia importante en personas sanas B. El límite superior del consumo alimentario seguro es de 1000 U/día (50 µgldía) C. No se recomiendan el uso de glucocorticoides como parte del tratamiento D. Limitar la ingesta de calcio no contribuye al tratamiento
26	Paciente de 40 años, con el diagnóstico de hepatitis alcohólica grave, con una función discriminadora calculada mayor de 32 o MELD mayor de 20. El médico tratante decide indicar: A. Prednisona 40mg/día B. Prednisona 20 mg/día C. Espironolactona 100 mg/día D. Furosemida 40 mg/día E. Tiamina 100 mg/día
27	La hepatitis autoinmunitaria tipo I, se caracteriza por: A. Ser frecuente en niños B. Es frecuente en varones C. Es frecuente en adultos mayores D. Es frecuente en mujeres
28	La colitis ulcerosa se considera grave cuando las deposiciones intestinales presentan una frecuencia de: A. 2 a 3 deposiciones diarias B. 3 a 4 deposiciones diarias C. 4 a 5 deposiciones diarias D. Mayor a 6 deposiciones diarias
29	La anomalía esofágica congénita más común es A. Estenosis esofágica congénita B. Membranas C. Atresia esofágica D. Duplicaciones
30	Se observa el síndrome de Zollinger- Ellison en: A. Gastrinoma B. Insulinoma C. Glucagonoma D. Vipoma E. Somatostinoma
31	Actualmente, cual es el antibiótico con menos efectos adversos utilizado en la encefalopatía hepática: A. Neomicina B. Metronidazol C. Rifaximina D. Vancomicina
32	En el paciente con diabetes hospitalizado con o sin enfermedad critica se recomienda mantener una glicemia entre: A. 140-180 mg/dl B. 180-200mg/dl C. 190-220 mg/dl D. 80-110 mg/dl
33	Las células que invaden las glándulas exocrinas dañadas en el síndrome de Sjögren que producen lesiones severas son: A. Los macrófagos B. Células epiteliales C. Células acinares D. Los linfocitos T E. Los linfocitos B

34	En el síndrome de Sjögren primario, es una manifestación extra glandular periepitelial: A. Linfoma no Hodking B. Neuropatía periférica C. Afectación pulmonar D. Artritis erosiva crónica E. Fenómeno de Raynaud
35	Paciente 32 años conocida portadora se LES con sospecha de afectación renal, en tratamiento con Hidroxicloroquina. Debido al cuadro agudo recibió bolos de MTP y posteriormente se realizó una biopsia renal que confirma la sospecha: Nefritis lúpica clase IV. ¿Qué opción es la más adecuada para continuar el tratamiento de esta paciente A. Prednisona + Metotrexato 15-25mg/s B. Prednisona + Ciclofosfamida bolos mensuales o Micofenolato 3g/día C. Prednisona 0,5-1mg/kg/d, sin inmunosupresor asociado D. Prednisona + IVIG, 1 sola dosis
36	¿Cuál(es) de los siguientes anticuerpos es (son) específico (s) para lupus eritematoso sistémico?: A. Ac.Anti-nucleares B. Ac.Anti-histona y anti-DNA monocatenario C. Ac.Anti-DNA bicatenario y anti-Sm D. Ac.Anti-Ro y anti-La
37	La dosis de gluconato de calcio recomendado como antagonista de los efectos de la hiperpotasemia en el corazón es: A. 2,5 ml al 10% B. 5 ml al 10% C. 7,5 ml al 10% D. 10 ml al 10% E. 15 ml al 10%
38	Paciente de 50 años que consulta por dolor lumbar, debilidad asimétrica de miembros inferiores, pérdida sensitiva, arreflexia con conservación de esfínter anal y rectal. El medico realiza el siguiente diagnóstico: A. Lumbociatalgia aguda B. Polineuropatía aguda C. Mononeuropatía aguda D. Síndrome de Guillan Barre E. Síndrome de la cola de cabello
39	En la enfermedad de Alzheimer la manifestación clínica inicial es: A. Corea, trastorno conductual, depresión B. Cefalea y alteración del ciclo sueño vigilia C. Crisis de pánico, alteración del ánimo y ansiedad D. Alteración de la memoria y deficiencia del lenguaje
40	La dosis indicada de pramipexol para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson es: A. 0,25-1,0 mg B. 1-3 mg día C. 2-8 mg día D. 4-24 mg día E. 6-24 mg día
41	La cefalea primaria relacionada con la actividad sexual, que se presenta en forma recurrente y frecuente, fármaco como profilaxis indicada es: A. Nebivolol 10-20 mg/día B. Carvedilol 12,5-50 mg/día C. Propanolol 40-200 mg/día D. Atenolol 50-100 mg/día E. Bisoprolol 5-10 mg/día

42	El Síndrome de Gertsmann (acalculia, disgrafia, anomia de los dedos y confusión derecha izquierda) aparece de forma aguda generalmente en la lesión de: A. Lóbulo frontal del hemisferio izquierdo B. Lóbulo temporal del hemisferio derecho C. Lóbulo parietal inferior del hemisferio izquierdo D. Lóbulo occipital del hemisferio izquierdo
43	Con respecto a la Enfermedad de Meniere, señale lo correcto: A. Las crisis de la Enfermedad de Meniere consisten en vértigo de tipo central B. La audiometría durante las crisis suele ser normal C. Los diuréticos y la restricción de sodio son las medidas terapéuticas iniciales D. Frecuentemente son necesarios los procedimientos ablativos completos
44	¿Cuál de los siguientes fármacos hipoglucemiantes se asocia a aumento de peso y deberíamos evitar en pacientes con obesidad y Diabetes mellitus tipo 2 ?: A. Metformina (biguanida) B. Pioglitazona (tiazolidindiona) C. Canagliflozina (inhibidor del cotransportador 2 de sodio-glucosa- iSGLT2) D. Liraglutida (agonista del receptor para GLP-1)
45	Mujer de 24 años es evaluada en su oficina de manera rutinaria a las dos semanas de haber padecido un segundo episodio de epilepsia parcial compleja en la que se diagnosticó epilepsia de lóbulo temporal. La joven se acaba de casar y quiere tener hijos. Tanto el examen físico como la analítica son normales. ¿Cuál de los siguientes medicamentos es el más apropiado para esta paciente? A. Carbamazepina B. Fenobarbital C. Fenitoína D. Acido valproico
46	Varón de 45 años presenta desde hace 12 meses de migraña continua, severa y progresiva. El paciente tiene historial de migraña por 25 años, típicamente caracterizada por un dolor sordo y punzante en un lado de la cabeza, nausea, fotofobia e intolerancia al ruido ambiente. Estos episodios han ocurrido unas pocas veces al año y han respondido bien a una o dos dosis de ibuprofeno y/o una siesta. Sin embargo, durante este último año ha presentado prácticamente todas las semanas. El paciente tiene historial de cálculos urinarios tratados con litotripsia. ¿Cuál de los siguientes medicamentos para la profilaxis de la migraña está contraindicado en este paciente? A. Paracetamol B. Amitriptilina C. Propranolol D. Topiramato
47	Cuál de estos fármacos está vinculado con la disfunción eréctil A. Amoxicilina B. Paracetamol C. Naproxeno D. Espironolactona
48	La presentación súbita de una placa eritematosa, bien delimitada y caliente, en la pierna de una mujer con obesidad, debe hacernos pensar en primer lugar en: A. Erisipela B. Herpes simplex C. Celulitis por Haemophilus influenzae D. Antrax
49	Referente a la enfermedad de Graves Basedow, marque cuál de los siguientes es correcto A. Es más frecuente en ancianos, se asocia a bocios de larga duración y más común en zonas de déficit de iodo B. No es tan frecuente, se asocia a nódulo único y debe ser descartada una neoplasia C. Bocio multinodular hiperfuncionante, frecuente en mujeres jóvenes D. Bocio difuso hiperfuncionante, frecuente en jóvenes, con base autoinmune

50	En el síndrome carcinoide: A. La hiperemia y la diarrea son manifestaciones poco comunes B. La hiperemia característica aparece repentinamente C. No desarrolla manifestaciones cardiacas D. La diarrea se describe como exudativa E. En el 67% el signo inicial es dolor abdominal