



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA

OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO
Art. 2.1 - Ley 20/2021 de 28 de diciembre
(DOGV núm.9495 de 22.12.2022)

CONVOCATORIA CO / 16 / 2022

FACULTATIVO/A ESPECIALISTA
ALERGOLOGÍA

FASE DE OPOSICIÓN
EJERCICIO (CUESTIONARIO)

Edificio Ciencias de la Salud- CHGUV
2 de marzo de 2024
9:00 horas

CHGGUV

BLOQUE 1 (A y B)

CONOCIMIENTOS GENERALES Y NORMATIVA SANITARIA

1. La Constitución Española establece en su artículo 87 que:

- A La iniciativa legislativa corresponde al Gobierno, al Congreso y al Senado, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.
- B La iniciativa legislativa corresponde exclusivamente al Congreso y al Senado, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.
- C La iniciativa legislativa corresponde al Rey, al Congreso y al Senado, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.
- D La iniciativa legislativa corresponde exclusivamente al Congreso, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.

2. En lo relativo al derecho de acceso a la información pública, el artículo 27 de la Ley 1/2022, de 13 de abril, de la Generalitat, de Transparencia y Buen Gobierno de la Comunitat Valenciana establece lo siguiente:

- A Para el ejercicio de este derecho no será necesario motivar la solicitud ni invocar la ley.
- B Para el ejercicio de este derecho será necesario motivar la solicitud e invocar la ley.
- C Para el ejercicio de este derecho será necesario motivar la solicitud sin invocar la ley.
- D Para el ejercicio de este derecho no será necesario exponer los hechos que motivan la solicitud pero se deberán indicar los artículos de la ley que se infringen.

3. ¿Cuál de los siguientes fundamentos de actuación recoge el artículo 1 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley Estatuto Básico del Empleado Público?

- A Servicio a los ciudadanos y a los intereses particulares.
- B Negociación colectiva y participación individual.
- C Descentralización entre las Administraciones Públicas en la regulación y gestión del empleo público.
- D Igualdad, mérito y capacidad en el acceso y en la promoción profesional.

4. Según el artículo 1º del Decreto 220/2014 de 12 de diciembre, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de Administración Electrónica de la Comunitat Valenciana, dicha norma tiene por objeto:

- A La regulación del régimen jurídico de la utilización por la Administración de la Generalitat de los medios electrónicos, informáticos y telemáticos en el desarrollo de su actividad administrativa.
- B Fijar las competencias y atribuciones en materia de administración electrónica y las relativas a la implantación de procedimientos administrativos o procesos de trabajo, la homologación y aprobación de aplicaciones y sistemas de información.
- C Fijar las directrices y buenas prácticas de administración electrónica dirigidas a las entidades locales en la Comunitat Valenciana.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

5. Cuando nos situamos sobre un archivo de Windows y pulsamos botón derecho del ratón podemos realizar, entre otras, las siguientes funciones:

- A Abrir, copiar, cortar, eliminar, duplicar, cambiar nombre.
- B Abrir, copiar, cortar, eliminar, duplicar, crear acceso directo.
- C Abrir, copiar, cortar, eliminar, editar, crear acceso directo.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

6. Según artículo 4 del Decreto 81/2020, de 24 de julio, del Consell, de regulación del sistema de carrera profesional del personal estatutario gestionado por la conselleria competente en sanidad, señale cuál de las siguientes denominaciones de grados es correcta:

- A Grado 0 – Adjunto
- B Grado 2 – Experto
- C Grado 3 – Adjunto
- D Grado 4 – Experto

7. En relación con la excedencia por cuidado de hijo/a o familiar, según establece el V Convenio Colectivo del Consorcio HGUV, señale la respuesta incorrecta:

- A Los periodos de excedencia no suponen la suspensión del contrato de trabajo.
- B El periodo de excedencia será único por cada sujeto causante.
- C El tiempo de permanencia en dicha situación será computable a efectos de carrera y desarrollo profesional.
- D Su concesión implica reserva de puesto.

8. Según el artículo 14 de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de Gobierno Valenciano, el Consell se compone de:

- A El President de la Generalitat, del Vicepresidente o Vicepresidentes, en su caso, y de los Consellers.
- B El President de la Generalitat, de los Secretarios Autonómicos y de los Consellers.
- C El President de la Generalitat, del Vicepresidente o Vicepresidentes, en su caso, de los Secretarios Autonómicos y de los Consellers.
- D El President de la Generalitat, de los Consellers y del Secretario.

9. De conformidad con el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, para incorporar nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos a la cartera de servicios comunes o excluir los ya existentes, será necesaria (señale la respuesta correcta):

- A Su evaluación por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en colaboración con otros órganos evaluadores propuestos por las comunidades autónomas.
- B Su evaluación por el ministerio competente en materia de sanidad a través de la agencia de evaluación de tecnologías sanitarias del Instituto de Salud Carlos III en colaboración con otros órganos evaluadores propuestos por las comunidades autónomas.
- C Su evaluación por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en colaboración con el Instituto de Salud Carlos III.
- D Su evaluación por el ministerio competente en materia de sanidad en colaboración con otros órganos evaluadores propuestos por las comunidades autónomas.

10. Conforme a lo establecido en el artículo 46 de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana, en relación con la historia clínica, señale la respuesta incorrecta:

- A El paciente, directamente o mediante representación debidamente acreditada, tiene el derecho de acceso a los documentos y datos de su historia clínica y a obtener copia de éstos.
- B En caso de traslado obligado o urgente del paciente a otro centro asistencial desde el que no fuera posible el acceso a su historia clínica electrónica, se remitirá una copia completa de la historia clínica en soporte papel.
- C La historia clínica debe ser claramente legible y se prohíbe la utilización de símbolos y abreviaturas.
- D Los centros sanitarios tienen la obligación de tener una historia clínica única por paciente.

11. Según establece el artículo 15 del Decreto 74/2007, de 18 de mayo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana, ¿cuál de los siguientes no es un recurso asistencial de carácter ambulatorio, en Atención Especializada?

- A Unidades Médicas de Corta Estancia.
- B Hospitales de día.
- C Cirugía mayor ambulatoria.
- D Centros de especialidades.

12. Según establece el artículo 15 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, el empresario aplicará las medidas de prevención con arreglo a unos principios generales. Indique cuál de los siguientes no es un principio de la acción preventiva:

- A Tener en cuenta la evolución de la técnica.
- B Adoptar medidas que antepongan la protección individual a la colectiva.
- C Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
- D Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.

BLOQUE 2 CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS

13. No son células presentadoras de antígeno:

- A Células dendríticas.
- B Linfocitos B.
- C Macrófagos.
- D Linfocitos T.

14. El idiotipo es el conjunto de determinantes antigénicos situados en la región:

- A Constante de las cadenas pesadas.
- B Constante de las cadenas ligeras.
- C Variable de las cadenas pesadas y ligeras.
- D Constante de las cadenas pesadas y ligeras.

15. Señale cuál de los siguientes gérmenes puede ejercer una acción facilitadora de la atopía a través del estímulo de las células Th2:

- A Virus respiratorio Sincitial.
- B Virus de la hepatitis A.
- C Virus Enterovirus.
- D Virus del Sarampión (paramixovirus).

16. Señale la respuesta incorrecta respecto de los alérgenos de Dermatophagoides:

- A Der p 23 es una proteína similar a las peritrofinas.
- B Der p 5 es una alfa-amilasa.
- C Der p 2 tiene capacidad de unir lipopolisacáridos.
- D Der p 18 es una quitinasa.

17. En relación con las lipocalinas de mamíferos, señale la respuesta correcta:

- A Pueden ser secretadas por el epitelio, glándulas salivares y orina.
- B Pertenecen a esta familia Can f 1, Can f 2 y Can f 5.
- C Pertenecen a esta familia Equ c 1, Equ c 2 y Equ c 4.
- D Pertenecen a esta familia Fel d 1 y Fel d 4.

18. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación a la reactividad cruzada es incorrecta?

- A Por regla general se precisa un grado de identidad > 70% para que tenga lugar la reactividad cruzada entre dos proteínas.
- B La reactividad cruzada entre Der p 2 y Eur m 2 es mayor que entre Der p 2 y Lep d 2.
- C Los carbohidratos con residuos de fucosa y xilosa de las glicoproteínas están ampliamente distribuidos por alérgenos de vertebrados, originando ciertos patrones de reactividad cruzada entre especies de vertebrados filogenéticamente distantes.
- D La reactividad cruzada entre polen de Phleum y de Lolium es mayor que entre polen de Phleum y de Cynodon.

19. Indique cuál de los siguientes alérgenos polínicos es una LTP:

- A Pla a 2.
- B Ole e 7.
- C Art v 1.
- D Par j 3.

20. De los alérgenos del veneno de himenópteros ¿cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?

- A Existe un alto grado de reactividad cruzada entre los venenos de *Vespula* y *Polistes*.
- B Los alérgenos mayores del veneno de *Vespula* no están glicosilados.
- C La fosfolipasa A2 de *Bombulus* y de *Apis* tienen un 53% de homología.
- D La mayoría de los alérgenos de *Apis Mellífera* están glicosilados.

21. Señale la respuesta correcta en relación con la alergia a veneno de himenópteros:

- A Las especies de vespídeos más prevalentes en España son *Vespa cabro* y *Polistes dominula*.
- B El alérgeno mayoritario de veneno de *Apis mellifera* (Api m1) es una proteasa.
- C El riesgo de una reacción sistémica grave a picadura de himenóptero tras una reacción sistémica leve anterior se estima entorno al 50%.
- D La reactividad cruzada entre los venenos de abeja y avispa dependiente de proteínas se debe principalmente a la hialuronidasa y la dipeptidilpeptidasa IV.

22. El alérgeno del látex con alta identidad de secuencia con las quitinasas de las frutas implicado en el síndrome látex-fruta es:

- A Hev b 6.02 (heveina).
- B Heb b 1 (factor de elongación del látex).
- C Hev b 8 (profilina).
- D Hev b 12 (LTP).

23. Respecto a la prueba de provocación nasal con alérgeno, indique cuál es la respuesta incorrecta:

- A Antes de hacer la prueba, se deben retirar los medicamentos descongestivos nasales, tópicos y orales.
- B Se aconseja utilizar extractos glicerinados.
- C La aplicación bilateral del extracto es la forma más idónea de realizarla.
- D La aplicación del extracto en solución es la más universalmente empleada.

24. En relación a los mecanismos inmunológicos de la inmunoterapia específica con alérgenos (ITA) no es cierto que:

- A Se han descrito cambios en el patrón de citocinas a un perfil Th1 muy precozmente tras el inicio de la ITA subcutánea.
- B Las biopsias de mucosa nasal practicadas antes y después de recibir ITA subcutánea, demuestran un aumento significativo del número de células que expresan IL-10 mRNA.
- C Dosis bajas de antígeno favorecen la respuesta IgE y dosis altas de antígeno se asocian a un descenso de la misma.
- D Se ha demostrado que la ITA sublingual induce cambios en la inmunidad humoral, pero no en la inmunidad celular de los pacientes que la reciben.

25. Respecto a los tipos de inmunoterapia subcutánea, señale la respuesta incorrecta:

- A Los únicos extractos acuosos comercializados en España son de venenos de himenópteros para su administración subcutánea.
- B Los extractos modificados tienen peor perfil de seguridad que los acuosos.
- C Los extractos depot sólo se pueden utilizar por vía subcutánea.
- D En los extractos polimerizados el alérgeno está modificado químicamente.

26. Según la clasificación de la WAO/EAACI, una reacción que se produce a los 20 minutos de la administración de una dosis de inmunoterapia subcutánea consistente en tos que remite con salbutamol inhalado y eritema con prurito cutáneo, corresponde a:

- A Grado 1.
- B Grado 2.
- C Grado 3.
- D Grado 4.

27. Señale cuál es la respuesta correcta respecto al fármaco biológico benralizumab:

- A Es un anticuerpo del subtipo IgG2.
- B Disminuye profundamente el número de eosinófilos, basófilos y mastocitos.
- C Su mecanismo de acción es similar al de reslizumab.
- D Actúa mediante la activación de la citotoxicidad dependiente de anticuerpos.

28. En relación con mepolizumab, indique la respuesta incorrecta:

- A Se trata de un anticuerpo monoclonal que se une a la IL-5 inactivándola.
- B La respuesta al tratamiento se ha correlacionado con el número de eosinófilos en sangre y los niveles de IgE.
- C Tiene un efecto ahorrador de corticoides en el asma grave.
- D Se ha demostrado eficaz en pacientes con asma grave de fenotipo eosinofílico independientemente de la dosis.

29. En relación con los factores de riesgo del desarrollo de asma, indique la respuesta correcta:

- A El riesgo de que el niño desarrolle enfermedad persistente y/o asma grave es de 10 a 30 veces mayor si se padece una infección vírica sobre una sensibilización preexistente.
- B La infección por el virus sincitial respiratorio al principio de la vida y por rinovirus después, son las que más se han relacionado con el desarrollo de asma o en sus exacerbaciones.
- C El tabaquismo y/o exposición pasiva a humo de tabaco aumenta el riesgo de incidencia de asma en todos los grupos de edad.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

30. Indique cuál de los siguientes no es un criterio diagnóstico de variante tusígena del asma (VTA):

- A Ausencia de disnea y sibilancias en la historia clínica y en la exploración física.
- B Ausencia de hiperreactividad bronquial.
- C Volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV1) y capacidad vital forzada (FVC) dentro de límites normales.
- D Tos crónica no productiva de duración superior de 8 semanas.

31. Según la guía española para el manejo del asma de 2015 (Gema 4.0), ¿a partir de qué dosis de budesonida inhalada se considera dosis alta en niños?

- A Dosis superiores a 400 microgramos/día.
- B Dosis superiores a 600 microgramos/día.
- C Dosis superiores a 800 microgramos/día.
- D Dosis superiores a 1200 microgramos/día.

32. En el broncoespasmo inducido por ejercicio, indique la respuesta incorrecta:

- A Los test de provocación bronquial con estímulos indirectos son menos eficaces en su identificación que los test con estímulos directos.
- B La profilaxis con beta2-adrenérgicos de acción corta (SABA) administrados 15 minutos antes, mantienen su efecto como máximo 2-3 horas.
- C La principal limitación del uso de beta2-adrenérgicos de acción larga (LABA) como profilaxis, es la inducción de taquifilaxia.
- D Hay gran variabilidad individual en la respuesta de los pacientes al uso profiláctico de antagonistas de los leucotrienos en posible relación con determinados polimorfismos genéticos.

33. Según la clasificación de la guía ARIA de la rinitis alérgica, ¿cuál de las siguientes respuestas es correcta?

- A Rinitis “intermitente” indica que los síntomas están presentes menos de 2 días por semana.
- B Rinitis “persistente” indica que los síntomas son diarios.
- C Rinitis “leve” indica que no están presentes alguna de las siguientes circunstancias: trastornos del sueño, deterioro de la actividad diaria, interferencia de las actividades laborales/escolares o síntomas molestos.
- D Rinitis “moderada-grave” indica que están presentes alguna de las siguientes circunstancias: trastornos del sueño, deterioro de la actividad diaria, interferencia de las actividades laborales/escolares o síntomas molestos.

34. En el síndrome de rinitis no alérgica con eosinofilia (NARES) indique la respuesta incorrecta:

- A Suele aparecer a partir de las edades medias de la vida.
- B Se caracteriza por intensa eosinofilia en el moco nasal y síntomas perennes.
- C A diferencia de otras rinitis, la pérdida de olfato es poco frecuente.
- D En el 50% de los pacientes sin clínica de asma es posible poner de manifiesto hiperreactividad bronquial inespecífica.

35. Respecto a la reactividad cruzada de los AINEs inhibidores de la Cox-1 con otros fármacos en los pacientes con EREA (enfermedad respiratoria exacerbada por AINEs), señale la respuesta incorrecta:

- A El paracetamol, como inhibidor débil de la Cox-1, debe evitarse a dosis superiores a 1000 mg.
- B El meloxicam no demuestra sensibilidad cruzada, incluso a dosis elevadas.
- C Los coxib pueden inducir reacciones en una minoría de pacientes.
- D El salsalato presenta un comportamiento similar al paracetamol.

36. En relación con las neumonitis por hipersensibilidad (NH), indique la respuesta correcta:

- A Se produce por la inhalación de material antigénico muy diverso, fundamentalmente sustancias orgánicas y compuestos químicos de alto peso molecular.
- B La histopatología es patognomónica.
- C Tanto en los pacientes con una NH como en los sujetos expuestos asintomáticos, se producen anticuerpos específicos y una sensibilización linfocitaria.
- D Hay una clara relación entre la gravedad de los síntomas y la afectación radiológica.

37. Indique cuál de estas sustancias causantes de asma ocupacional no tiene una masa molecular elevada:

- A Harina o polvo de soja.
- B Cimetidina.
- C Bromelina.
- D Enzimas de *Bacillus subtilis*.

38. Indique qué tipo de reacciones de hipersensibilidad frente al *Aspergillus fumigatus* que coloniza la vía aérea intervienen en la aspergilosis broncopulmonar alérgica (ABPA):

- A Tipo I, III y IVa.
- B Tipo I, III y IVb.
- C Tipo I, III y IVc.
- D Tipo I, III y IVd.

39. Según el American College of Rheumatology son criterios diagnósticos principales de granulomatosis eosinofílica con poliangeitis (EGPA) o Síndrome de Churg-Strauss, todos los siguientes, excepto:

- A Infiltrados pulmonares migratorios o transitorios.
- B Alteración de los senos paranasales.
- C Mono o polineuropatía.
- D Respuesta al tratamiento con corticoides parenterales.

40. En el tratamiento de la aspergilosis broncopulmonar alérgica (ABPA), indique la respuesta correcta:

- A La instauración precoz de un tratamiento adecuado controla los síntomas pero no previene la progresión al estadio final de fibrosis.
- B Los corticoides inhalados a altas dosis ayudan a controlar los síntomas de asma y previenen la impactación de tapones de moco y los infiltrados pulmonares.
- C Los niveles de IgE total no son útiles para monitorizar la respuesta al tratamiento.
- D La dosis de itraconazol oral durante los tres primeros días de tratamiento es de 200 mg cada 8 horas.

41. Entre los cuatro criterios diagnósticos esenciales de la aspergilosis broncopulmonar alérgica (ABPA) no se encuentra:

- A IgE sérica total igual o superior a 1000 ng/ml.
- B Pruebas cutáneas positivas a *Aspergillus fumigatus*.
- C Eosinofilia en sangre.
- D Asma bronquial.

42. ¿Cuál de estos hallazgos no caracteriza al síndrome de Job?

- A Elevación de la IgE total.
- B Abscesos cutáneos o pulmonares recurrentes causados por *Streptococcus*.
- C Prurito cutáneo.
- D Eosinofilia periférica.

43. Indique la afirmación incorrecta respecto de la queratoconjuntivitis vernal (QCV):

- A Es una inflamación recurrente, bilateral y autolimitada.
- B En la conjuntiva palpebral se pueden observar acúmulos de eosinófilos llamados puntos de Horner.
- C La IgE sérica específica se identifica en alrededor de un 50% de los pacientes con QCV.
- D La elevación de la proteína catiónica del eosinófilo en la lágrima se correlaciona con el grado de gravedad de la afectación corneal.

44. Con respecto a la prevalencia de la alergia a alimentos, señale la respuesta incorrecta:

- A La alergia alimentaria afecta a más del 1%, pero menos del 10% de la población.
- B El retraso en el uso de la adrenalina es uno de los factores de riesgo de anafilaxia fatal por alimentos.
- C La anafilaxia por alimentos es más frecuente en adultos que en niños y adolescentes.
- D Según los datos de Alergológica 2015, el pescado fue el alimento que con mayor frecuencia se refirió como inductor de anafilaxia.

45. En relación con los alérgenos del pescado, señale la respuesta correcta:

- A La parvalbúmina es una proteína altamente termoestable, resistente a la proteólisis y que no puede ser vehiculizada en aerosoles y vapores de cocción.
- B La reactividad cruzada entre parvalbúminas es mayor entre especies taxonómicamente más cercanas.
- C La protamina es una proteína de bajo peso molecular que se encuentra en el tejido muscular de los peces de la familia Salmonidae.
- D Las enolasas (proteínas precursoras de la formación del huevo) son relevantes entre los alérgenos del caviar de diferentes especies y de las huevas de erizos de mar.

46. En relación con los factores de riesgo para el desarrollo de la alergia a alimentos, indique la respuesta correcta:

- A El déficit de vitamina E se ha relacionado en estudios recientes.
- B El sexo masculino en la edad adulta tiene más riesgo que el femenino.
- C Hay comorbilidades como el asma que actúan como factor de riesgo de alergia alimentaria grave.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

47. En la evolución natural de la alergia a alimentos en niños, indique la respuesta incorrecta:

- A La persistencia de sensibilización a beta-lactoalbúmina se ha asociado con persistencia de alergia a proteínas de leche de vaca.
- B En relación a la provocación oral, a menor cantidad de leche necesaria para ocasionar una reacción, más tarde se alcanza la tolerancia.
- C El mayor tamaño de la pápula en prueba intraepidérmica con leche fresca se relaciona con menor tolerancia.
- D La negativización de la prueba cutánea al año de vida es un factor predictivo de tolerancia.

48. En el caso de alergia a cacahuete, en zonas donde su prevalencia es alta ¿cuál parece ser la mejor medida preventiva para evitar la sensibilización a esta leguminosa en sujetos con antecedentes de atopia?

- A Introducción del cacahuete a partir de los 3 años.
- B Evitar siempre la introducción del cacahuete.
- C Introducirlo a la vez que se introduce el huevo.
- D Introducirlo en los 6 primeros meses de vida.

49. En la enterocolitis inducida por proteínas de la dieta (EIPD), señale la respuesta incorrecta:

- A Es un síndrome de hipersensibilidad gastrointestinal a alimentos no mediado por IgE.
- B Afecta al sexo femenino en una proporción 60:40 respecto al masculino.
- C La presentación crónica se manifiesta con diarrea y retraso del crecimiento por pobre ganancia ponderal.
- D La leche de vaca y la soja son los alimentos implicados más frecuentemente en la EIPD clásica.

50. En las gastroenteritis eosinofílicas, indique la respuesta correcta:

- A La eosinofilia periférica es muy poco frecuente.
- B La asociación con atopia es inhabitual en las formas mucosa y serosa.
- C El manejo terapéutico con dietas elementales no es eficaz.
- D El curso clínico más habitual es el intermitente con remisiones espontáneas o inducidas por la medicación.

51. El exantema fijo medicamentoso se relaciona clásicamente con todos menos con uno de los siguientes grupos de fármacos:

- A Tetraciclinas.
- B Sulfamidas.
- C Mórficos.
- D Pirazonas.

52. En la clasificación de las reacciones adversas a fármacos (RAM) de Rawlins y Thompson, indique la afirmación incorrecta:

- A Las RAM tipo A (Augmented) son dosis dependientes y pueden aparecer en cualquier individuo.
- B Las RAM tipo B (Bizarro) son impredecibles y afectan solamente a determinados individuos.
- C La idiosincrasia es una RAM tipo B por respuesta cuantificable anormal a un fármaco.
- D Un ejemplo de intolerancia es la menor respuesta a los betabloqueantes que tienen los pacientes hipertensos de raza negra.

53. En la clasificación de las reacciones adversas a fármacos en función del mecanismo inmunopatológico implicado, indique cuál de estas asociaciones es incorrecta:

- A Las reacciones tipo III y las vasculitis por hipersensibilidad a fármacos.
- B Las reacciones tipo IVb y la inflamación eosinofílica.
- C Las reacciones tipo IVd y la inflamación neutrofílica.
- D Las reacciones tipo IVa y los linfocitos Th2.

54. En el diagnóstico diferencial etiológico del síndrome de Stevens-Johnson y la necrólisis epidérmica tóxica (SSJ/NET), indique la respuesta correcta:

- A En la biopsia cutánea de la variedad asociada a infección, el despegamiento se observa en la capa basal, mientras que en las biopsias de la variedad inducida por medicamentos ocurre en la capa granular.
- B No hay diferencias clínicas o anatomopatológicas entre ambas variedades etiológicas.
- C Las erupciones cutáneas en diana similares a las del eritema multiforme junto con las lesiones de NET, son muy sugestivas de etiología medicamentosa.
- D En caso de duda se debe recurrir a las pruebas de reexposición.

55. En el diagnóstico etiológico de la hipersensibilidad a antiinflamatorios no esteroideos, señale la respuesta incorrecta:

- A Las pruebas de exposición controlada (PEC) pueden ser realizadas aunque el paciente esté en tratamiento con corticoides inhalados.
- B La prueba de exposición bronquial (PEB) con ASL (acetil salicilato de lisina) controlada con espirometría carece de riesgo de provocar una respuesta asmática tardía.
- C La prueba de exposición nasal (PEN) con ASL (acetil salicilato de lisina), controlada con rinometría anterior activa (RAA) se considera positiva si el aumento de las resistencias nasales alcanza el 100%.
- D La prueba de exposición nasal (PEN) con ASL (acetil salicilato de lisina) controlada con rinometría acústica (RA) se considera positiva si se objetiva un descenso en el volumen nasal superior al 25%.

56. Con respecto a las reacciones alérgicas a cefalosporinas, indique cuál es la respuesta correcta:

- A La hipótesis más aceptada en la actualidad sobre la formación de los determinantes antigénicos es que la parte responsable de la especificidad de las cefalosporinas radica en la cadena lateral R2.
- B La hipótesis más aceptada en la actualidad sobre la formación de los determinantes antigénicos es que la parte responsable de la especificidad de las cefalosporinas radica en la cadena lateral R1 y en parte de la molécula BL.
- C Las pruebas de exposición controlada con cefalosporinas alternativas están contraindicadas en todos los casos por la alta frecuencia de reactividad cruzada entre ellas.
- D La reactividad cruzada entre las cefalosporinas y los carbapenémicos es superior al 20%.

57. Indique cuál de los siguientes fármacos utilizados en anestesia tiene mayor riesgo de desencadenar anafilaxia:

- A Vecuronio.
- B Propofol.
- C Rocuronio.
- D Coloides.

58. En relación con los medios de contraste, señale la respuesta correcta:

- A Los medios de contraste iodados iónicos diméricos presentan más efectos adversos que los monoméricos.
- B En las series de anafilaxia, los medios de contraste radiológico aparecen como la cuarta causa de anafilaxia por medicamentos.
- C Si a un paciente que presentó una reacción por un medio de contraste iónico se administra un medio de contraste no iónico, el riesgo de reacción grave se incrementa 10 veces.
- D No se han descrito reacciones anafilácticas con los medios de contraste paramagnéticos.

59. En las manifestaciones hematológicas inducidas por medicamentos, no es correcto que:

- A La eosinofilia medicamentosa mantenida puede provocar daño cardíaco.
- B Las plaquetas son objeto de reacciones inmunológicas por fármacos con mayor frecuencia que los glóbulos rojos y los neutrófilos.
- C El mecanismo patogénico responsable de la neutropenia idiosincrásica por fármacos puede ser inmunológico y no inmunológico.
- D Los anticomiciales son la causa más frecuente de anemia hemolítica inmune inducida por fármacos.

60. Señale cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en relación a un aumento de incidencia de reacciones sistémicas como efecto secundario de la inmunoterapia alérgeno específica:

- A Pautas convencionales en comparación con agrupadas en pacientes alérgicos a venenos de himenópteros.
- B Embarazo.
- C Niveles elevados de triptasa en pacientes alérgicos a venenos de himenópteros.
- D Tratamiento con betabloqueantes.

61. Respecto a los alérgenos del látex, indique la afirmación incorrecta:

- A Hev b 5 es reconocido por el 92% de los trabajadores sanitarios alérgicos al látex.
- B Hev b 8 es la profilina del látex.
- C Hev b 3 es un alérgeno minoritario para los trabajadores sanitarios alérgicos al látex.
- D Hev b 11 tiene alta reactividad cruzada con la heveína.

62. En la anafilaxia peroperatoria por látex, indique cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:

- A Se suele producir en la fase de inducción de la anestesia.
- B Las cirugías de mayor riesgo son la abdominal y ginecológica.
- C Su frecuencia se ha mantenido estable en los últimos años, con tendencia a descender en muchos países.
- D La forma más frecuente de presentación es el colapso cardiovascular.

63. El alérgeno más frecuentemente implicado en la dermatitis de contacto por guantes es:

- A El látex.
- B El tiuram.
- C Los carbamatos.
- D Los parabenos.

64. En el tratamiento de la anafilaxia según la guía Galaxia, señale la respuesta correcta:

- A La administración de atropina no está indicada en ningún supuesto.
- B El glucagón no es de elección en pacientes que reciben bloqueantes beta.
- C El embarazo es una contraindicación absoluta del uso de adrenalina.
- D Entre las indicaciones absolutas de prescripción de autoinyector de adrenalina están los pacientes con mastocitosis y reacción sistémica a picadura de himenóptero, aunque sigan inmunoterapia específica (ITA).

65. En los criterios diagnósticos de las mastocitosis, ¿cuál no se considera un criterio menor?

- A Triptasa sérica mayor de 20 ng/ml.
- B Más del 15% de mastocitos con morfología anormal en la extensión de médula ósea.
- C Presencia de una mutación activante del c-kit en los mastocitos de la médula ósea u otros tejidos.
- D Expresión de los antígenos CD25 y/o CD2 por citometría de flujo.

66. El mastocito se activa con todos los siguientes mecanismos menos con:

- A El contacto con el antígeno- IgE-mediado.
- B El contacto con factor del complemento C3a a través del receptor de membrana C3aR.
- C A través de la IgG y sus receptores (FcγR).
- D El contacto con el factor del complemento C4b a través del receptor de membrana CR4.

67. Indique cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la urticaria es incorrecta:

- A El infiltrado celular que encontramos en la dermis consiste en eosinófilos, neutrófilos y linfocitos B.
- B La lesión anatomo-patológica en la biopsia de una urticaria crónica consiste en un infiltrado linfocítico perivascular, no necrotizante.
- C En el 40-50% de las urticarias crónicas se puede demostrar un origen autoinmune.
- D El perfil inmunológico presente en la urticaria crónica corresponde más bien a un perfil Th0.

68. Indique la afirmación incorrecta respecto a las urticarias inducibles:

- A En la urticaria solar, las zonas expuestas de forma habitual a la exposición lumínica, suelen estar respetadas.
- B En la erupción polimorfa solar el fototest es positivo.
- C La urticaria acuagénica suele respetar las palmas de las manos y las plantas de los pies.
- D La urticaria inducida por vibración presenta una forma familiar con patrón autosómico dominante y una forma adquirida.

69. ¿En cuál de las siguientes pruebas diagnósticas de urticarias físicas se recomienda realizar una lectura a las 6 horas?

- A Test del cubito de hielo.
- B Test de ejercicio.
- C Test de presión.
- D Test de dermatografía.

70. Indique cuál de las siguientes afirmaciones respecto al angioedema es incorrecta:

- A El receptor tipo 1 de la bradicinina es constitutivo del endotelio.
- B El C1q suele estar disminuido en el angioedema adquirido con déficit de C1 inhibidor.
- C La mutación del exón 9 del gen F12 se ha identificado en menos de un 50% de los pacientes con angioedema hereditario sin déficit de C1 inhibidor.
- D Los andrógenos producen un aumento de los niveles de C1 inhibidor, C4 y C2, a diferencia de los antifibrinolíticos que no producen cambios en estos niveles.

71. En relación con el angioedema hereditario por déficit de C1 inhibidor, indique la respuesta incorrecta:

- A Es el defecto genético del complemento más frecuente.
- B El gen SERPING 1 está localizado en el brazo largo del cromosoma 11.
- C Se transmite de forma autosómica recesiva.
- D Alrededor del 25% de los casos son mutaciones “de novo”.

72. La detección de niveles bajos de C4 plantea diagnóstico diferencial con todas excepto una de las siguientes situaciones. Señale cuál:

- A Deficiencia de C1 inhibidor.
- B Presencia de crioglobulinas.
- C Enfermedades autoinmunes.
- D Síndrome de Sturge-Weber.

73. Respecto a la patogenia de la dermatitis atópica, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?

- A En las lesiones crónicas se observa, por inmunohistoquímica, un infiltrado en la dermis de eosinófilos, células de Langerhans y mastocitos.
- B Existe una elevación de la fosfodiesterasa del AMPc en las células mononucleares sanguíneas con la consecuente disminución de sus niveles y por tanto con mayor formación de PGE2, inhibidora de respuestas Th1.
- C En las lesiones crónicas predominan en el infiltrado de la dermis los linfocitos T.
- D Las moléculas de adhesión (ICAM-1 y VCAM-1) están disminuidas en las lesiones de dermatitis atópica.

74. ¿Cuál de los siguientes tratamientos no es recomendable en el tratamiento de la dermatitis atópica moderada?

- A Emolientes ricos en ceramidas.
- B Hidroxicina en toma nocturna.
- C Hidrocortisona como corticoide de primera elección en lesiones faciales.
- D Aplicar 0,5 mg de crema de corticoide no fluorado extendida en una superficie equivalente a dos manos de un adulto.

75. Indique la respuesta correcta en relación con la biopsia cutánea de la dermatitis atópica (DA):

- A Existen en la actualidad diversos biomarcadores tisulares que permiten el diagnóstico histológico definitivo de DA.
- B La espongirosis es una de las características típicas del patrón histológico de las lesiones crónicas liquenificadas.
- C La presencia de eosinófilos no es necesaria para alcanzar el diagnóstico.
- D La hiper y paraqueratosis son unas de las características típicas del patrón histológico de las lesiones agudas.

76. Respecto a las pruebas epicutáneas en el diagnóstico de la dermatitis alérgica de contacto, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

- A La batería TRUE-Test permite en la actualidad el diagnóstico aproximadamente del 90% de los casos de dermatitis alérgica de contacto.
- B En general, para que una sustancia sea incluida en la batería estándar de contactantes, debe producir resultados positivos en más del 1% de los sujetos testados.
- C El síndrome “angry-back” origina falsos negativos.
- D Se deben evitar los adhesivos a base de acrilatos.

77. En relación con las dermatitis de contacto no ecematosas, indique la respuesta correcta:

- A Suponen alrededor del 40% del total de dermatitis de contacto.
- B La urticaria de contacto es una de las formas menos frecuentes.
- C En la dermatitis proteica de contacto las pruebas epicutáneas en parche suelen resultar negativas para el agente causal.
- D Son correctas las respuestas A y C.

78. La tropomiosina del *Anisakis simplex* se denomina:

- A Ani s 1.
- B Ani s 2.
- C Ani s 3.
- D Ani s 7.

79. En relación con los alérgenos de *Anisakis Simplex*, ¿cuál de las siguientes respuestas es incorrecta?

- A Ani s 3 es un antígeno somático.
- B Se considera a Ani s 7 como el alérgeno más importante del *Anisakis*.
- C Ani s 3 es termolábil.
- D Los antígenos de superficie se expresan cuando ha tenido lugar la transición interlarvaria de L3 a L4.

80. En relación con el síndrome de Wiskott-Aldrich, indique la respuesta incorrecta:

- A Cursa con trombocitopenia.
- B Presenta una IgA elevada.
- C Presenta una IgE elevada.
- D Presenta una IgM elevada.