

## Cuestionario miastemias gravis

1. ¿Cuál es la principal característica clínica de la miastenia gravis?
  - a. Rigidez muscular
  - b. Debilidad y fatigabilidad de la musculatura esquelética
  - c. Pérdida de reflejos
  - d. Dolor muscular crónico
  
2. ¿Qué anticuerpos son más comúnmente encontrados en pacientes con miastenia gravis?
  - a. Anticuerpos anti-MuSK
  - b. Anticuerpos anti-LRP4
  - c. Anticuerpos antirreceptor de acetilcolina (anti-AChR)
  - d. Anticuerpos antinucleares
  
3. ¿Cuál es una causa común de una crisis miasténica?
  - a. Exposición a alérgenos
  - b. Infecciones intercurrentes
  - c. Ejercicio excesivo
  - d. Consumo de alimentos ricos en grasas
  
4. ¿Cuál es el método diagnóstico inicial para confirmar miastenia gravis?
  - a. Pruebas de función pulmonar
  - b. Pruebas serológicas para anticuerpos anti-AChR
  - c. Tomografía computarizada (TC) de tórax
  - d. Biopsia muscular
  
5. ¿Qué prueba clínica puede mejorar transitoriamente la ptosis en pacientes con miastenia gravis?
  - a. Prueba de estimulación repetitiva
  - b. Electromiografía de fibra aislada
  - c. Prueba de la bolsa de hielo
  - d. Test de fuerza muscular manual
  
6. ¿Cuál es el tratamiento farmacológico de primera línea para la miastenia gravis?
  - a. Anticolinesterásicos como la piridostigmina
  - b. Antibióticos
  - c. Antidepresivos
  - d. Analgésicos

7. ¿Qué resultado electrofisiológico es característico en la miastenia gravis?
- Incremento del jitter en electromiografía de fibra aislada
  - Disminución de la velocidad de conducción nerviosa
  - Ausencia de potenciales de acción
  - Aumento de la amplitud de los potenciales de acción
8. ¿Cuál es una posible indicación para la timectomía en pacientes con miastenia gravis?
- Presencia de hiperplasia tímica
  - Respuesta inadecuada a los anticolinesterásicos
  - Falta de anticuerpos anti-MuSK
  - Enfermedades autoinmunes concurrentes
9. ¿Cuál es la clasificación clínica de la miastenia gravis con debilidad moderada de músculos no oculares?
- Clase I
  - Clase IIa
  - Clase III
  - Clase IV
10. ¿Qué porcentaje de pacientes con miastenia gravis generalizada tienen anticuerpos anti-AChR?
- 50-60%
  - 70-75%
  - 85-90%
  - 95-100%

## Cuestionario de Síndrome de Guillain-Barre

¿Qué es el Síndrome de Guillain-Barré (SGB)?

Una neuropatía periférica crónica

**Una polirradiculoneuropatía inflamatoria aguda inmunomediada**

Una enfermedad autoinmune que afecta únicamente a los músculos

Una infección bacteriana del sistema nervioso central

¿Cuál es el factor desencadenante más común del Síndrome de Guillain-Barré?

**Infección por Campylobacter jejuni**

Infección por Streptococcus pneumoniae

Contacto con solventes tóxicos

Exposición a radiación

¿Cuál de los siguientes NO es un criterio diagnóstico requerido para el Síndrome de Guillain-Barré?

Debilidad progresiva en más de una extremidad

Arreflexia o hiporreflexia en las extremidades débiles

**Pleocitosis mononuclear > 50 cel/mm<sup>3</sup>**

Síntomas disautonómicos

¿Cuál de los siguientes síntomas NO es compatible con el diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré?

**Debilidad asimétrica persistente**

Disfunción intestinal o vesical al inicio

Hiporreflexia o arreflexia

Parestesias distales

¿Cuál de las siguientes variantes del Síndrome de Guillain-Barré se caracteriza por ataxia, arreflexia y oftalmoparesia?

AIDP

AMAN

AMSAN

### Síndrome de Miller-Fisher

¿Qué tratamiento es el más adecuado para pacientes con Síndrome de Guillain-Barré que han perdido la capacidad de deambular?

Administración de esteroides

### Administración de inmunoglobulinas intravenosas o plasmaféresis

Uso de analgésicos opioides

Terapia con antibióticos de amplio espectro

¿Qué hallazgo en la punción lumbar es típico del Síndrome de Guillain-Barré?

### Disociación albuminocitológica

Presencia de células polimorfonucleares elevadas

Glucosa baja en el líquido cefalorraquídeo

Presencia de bacterias en el líquido cefalorraquídeo

¿Cuál es el mecanismo patogénico principal del Síndrome de Guillain-Barré?

Infección directa de los nervios por virus

### Alteración de la mielina o el axón mediada por linfocitos y anticuerpos circulantes

Degeneración muscular primaria

Obstrucción vascular de los nervios periféricos

¿Cuál de los siguientes NO es un factor de mal pronóstico en el Síndrome de Guillain-Barré?

Edad avanzada

Inicio rápido de los síntomas

Necesidad de ventilación artificial

### Historia reciente de ejercicio intenso

¿Cuál es la recuperación típica del Síndrome de Guillain-Barré después de que cesa la progresión de los síntomas?

### Comienza en 2-4 semanas y puede durar meses

Comienza en 1 semana y dura hasta 6 meses

Comienza inmediatamente y dura aproximadamente 1 mes

No hay recuperación, la condición es crónica

## Cuestionario neuropatías

1. ¿Qué es la neuropatía periférica?
  - a) Un trastorno del sistema nervioso central.
  - b) Un trastorno de los nervios periféricos.**
  - c) Una enfermedad de los músculos.
  - d) Un tipo de cáncer.
  
2. ¿Cuál es una característica distintiva de la polineuropatía?
  - a) Afecta a un único tronco nervioso.
  - b) Es una afectación simultánea de nervios no contiguos.
  - c) Afecta de manera simétrica y generalizada a múltiples nervios.**
  - d) Es un trastorno de las raíces nerviosas.
  
3. ¿Cuál de los siguientes es un síntoma común de los trastornos sensitivos en neuropatías?
  - a) Aumento de reflejos.
  - b) Pérdida de fuerza muscular.
  - c) Hormigueo y quemazón en las extremidades distales.**
  - d) Hipertensión.
  
4. ¿Qué se observa típicamente en los trastornos motores de las neuropatías?
  - a) Hiporreflexia o arreflexia.**
  - b) Incremento de la fuerza muscular.
  - c) Movimientos espasmódicos.
  - d) Hipertrofia muscular.
  
5. ¿Cuál es un síntoma autonómico de la neuropatía?
  - a) Dolor agudo en las extremidades.
  - b) Hipotensión ortostática.**
  - c) Pérdida del olfato.
  - d) Temblores.
  
6. ¿Qué indica el signo de Tinel?
  - a) Sensación de hormigueo con la percusión del nervio.**
  - b) Pérdida de sensibilidad en las extremidades.

c) Aumento de la fuerza muscular.

d) Atrofia muscular.

7. ¿Cuál es un hallazgo característico en la neurofisiología de una neuropatía desmielinizante?

a) Aumento de la amplitud del potencial de acción.

**b) Disminución de las velocidades de conducción.**

c) Hipertrofia muscular.

d) Ausencia de síntomas sensitivos.

8. ¿Qué tipo de neuropatía se caracteriza por una afectación de un único tronco nervioso?

a) Polineuropatía.

**b) Mononeuropatía.**

c) Radiculopatía.

d) Plexopatía.

9. ¿Qué tratamiento es efectivo para la polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica (PDIC)?

a) Antibióticos.

**b) Corticoides.**

c) Antihistamínicos.

d) Analgésicos simples.

10. ¿Cuál es una característica clínica de la polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica (PDIC)?

11. a) Aparición súbita de síntomas en menos de una semana.

12. **b) Curso crónico con recaídas intermitentes.**

13. c) Exclusiva afectación de los músculos distales.

14. d) Aumento de reflejos miotáticos.