



Universidad del sureste

Enfermedades Infecciosas.

Doctor: Guillermo del Solar Villarreal.

Actividad de plataforma.

1. Considerar una neumonía por aspiración en pacientes cuya aspiración fue presenciada se debe a:
 - a. Signos de respuesta inflamatoria sistémica
 - b. Ausencia de cualquier otra enfermedad que explique los síntomas
 - c. alteración del estado de conciencia, trastornos de la deglución
 - d. obstrucción intestinal o alteración del reflejo nauseoso.
 - e. C y D correctas

2. ¿Si encontramos en un paciente con neumonía un microorganismo como *S. pneumoniae* cuáles son sus altos factores de riesgo?
 - a. Mayores de 65 años y el abuso de betalactámicos, con episodios de alcoholismo
 - b. Hemodiálisis
 - c. Antecedentes de disfagia o aspiración
 - d. Tabaquismo

3. La neumonía es un proceso infeccioso inflamatorio del parénquima pulmonar causada por microorganismos el cual afecta la porción distal de las vías respiratorias, cual es su responsabilidad en % de la mortalidad en una neumonía comunitaria:
 - a. Responsable de 13 de cada 100,000 muertes
 - b. De este 40% el 10 al 30% requieren manejo en unidad de cuidados intensivos
 - c. La mortalidad es del 1 al 5%
 - d. La mortalidad de la neumonía es hasta de un 25%

4. Paciente adulto inmunocompetente con NEUMONIA ADQUIRIDA en la comunidad el agente etiológico más frecuente es:
 - a. *S. pneumoniae*
 - b. *E. aureus*
 - c. *Haemophilus influenzae*
 - d. Ninguna de las anteriores

5. En qué casos es común que la neumonía viral se presente:
 - a. Paciente alérgico
 - b. Gestantes
 - c. Lactantes
 - d. Paciente con sistema inmunitario debilitado

6. Cuales son los criterios mayores en neumonía:
 - a. Oxigenación
 - b. Estado hemodinámico
 - c. Examen físico
 - d. A y b son verdaderas
 - e. Ninguna de las anteriores

7. Cuales son los criterios menores en neumonía:
 - a. Examen físico y química sanguínea
 - b. Imagenología y hemograma
 - c. Ninguna de las anteriores
 - d. A y b son verdaderas

8. Paciente de 70 años con cuadro clínico de 6 días de evolución con síntomas de fiebre, escalofríos, cefalea y diarrea. Al examen físico; con tensión de PAS 90 Y PAD 50, hemograma normal. Creatinina de 1.3 y BUN de 20. Cuantos puntos en la escala interpreta:
 - a. 3 puntos

- b. 2 puntos
 - c. 1 punto
 - d. Ningún punto
9. Diagnostico diferencial de la neumonía
- a. Insuficiencia cardiaca congestiva
 - b. Atelectasia
 - c. Asma
 - d. Epoc
 - e. A y b son ciertas
10. Con un puntaje de 0-1 en la escala de CURB65 con que medicamentos trataría a su paciente:
- a. Amoxicilina de 1 g C 8 h y Claritromicina 500 mg C 12 h
 - b. Amoxicilina de 2 g C 8 h y Claritromicina 550 mg C 12 h
 - c. Ampicilina/sulbactam 3 g C 6 h y claritromicina 500 mg C 12 h
 - d. Ninguna de las anteriores.
11. Con un puntaje mayor a 2 en la escala de CURB65 con que medicamentos trataría a su paciente:
- a. Amoxicilina de 1 g C 8 h y Claritromicina 500 mg C 12 h
 - b. Piperacilina/sulbactam 2 g C 8 h y Claritromicina 550 mg C 12 h
 - c. Ampicilina/sulbactam 3 g IV C 6 h y claritromicina 500 mg IV C 12 h
 - d. Ninguna de las anteriores.
12. Medicamentos o plan por seguir, para el paciente con riesgo para SARM:
- a. Ampicilina/sulbactam 3 g IV C 6 h y claritromicina 500 mg IV C 12 h+ ostealmivir IV+ vancomicina 25 mg/kg
 - b. Ampicilina/sulbactam 4 g IV C 6 h y claritromicina 500 mg IV C 12 h+ ostealmivir IV+ vancomicina 30 mg/kg
 - c. Ampicilina/sulbactam 3 g IV C 6 h y claritromicina 600 mg IV C 12 h+ ostealmivir IV+ vancomicina 25 mg/kg
 - d. Todas son ciertas
13. Cuál es la duración habitual de los hallazgos en la neumonía adquirida en la comunidad tratada:
- a. Taquipnea, taquicardia
 - b. Fatiga, infiltraciones en la radiografía
 - c. A y b incorrectas
 - d. A y b correctas
 - e. Ninguna de las anteriores