

Cuestionario de trastorno eritrocitos

Trastornos Eritrocíticos

1.¿Cuál es la causa más frecuente de anemia?

a) Policitemia

b) Disminución de la producción de eritrocitos

c) Aumento de la eritropoyesis

d) Exceso de hierro

2.¿Cuál de los siguientes es un ejemplo de anemia hemolítica autoinmune?

a) Anemia ferropénica

b) Anemia por deficiencia de B12

c) Anemia hemolítica por autoanticuerpos

d) Anemia por sangrado crónico

3.¿Cuál es una característica de la esferocitosis hereditaria?

a) Eritrocitos en forma de hoz

b) Deficiencia de hemoglobina

c) Fragilidad osmótica aumentada

d) Disminución de la bilirrubina

4.¿Qué desencadena una crisis aplásica en la esferocitosis hereditaria?

a) Déficit de hierro

b) Infección por parvovirus B19

c) Déficit de ácido fólico

d) Hipoxia severa

5.¿Cuál de las siguientes NO es una causa de anemia hemolítica?

a) Déficit de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa

b) Talasemia

c) Policitemia vera

d) Drepanocitosis

Clasificación y Diagnóstico de la Anemia

6.¿Qué indica un recuento elevado de reticulocitos en anemia?

a) Disminución de la producción eritrocitaria

b) Respuesta compensatoria a la hemólisis o hemorragia

c) Deficiencia de hierro

d) Anemia megaloblástica

7.¿Cuál de los siguientes valores de laboratorio es característico de la anemia microcítica hipocrómica?

a) VCM bajo, CHCM bajo

b) VCM alto, CHCM normal

c) VCM normal, CHCM alto

d) VCM bajo, CHCM alto

8.¿Cuál es un hallazgo común en la anemia por hemorragia aguda?

a) Hipocromía

b) Aumento de reticulocitos después de 5-7 días

c) Descenso inmediato de la hemoglobina

d) Macrocitosis

9.¿Cuál de los siguientes es un desencadenante de hemólisis en pacientes con deficiencia de G6PD?

a) Consumo de hierro

b) Exposición a fármacos oxidantes

c) Dieta rica en proteínas

d) Hipoxia leve

10.¿Cuál de las siguientes es una prueba clave para el diagnóstico de anemia hemolítica inmunitaria?

a) Electroforesis de hemoglobina

b) Prueba de Coombs

c) Biopsia de médula ósea

d) Dosificación de ácido fólico

Trastornos Leucocíticos y Linfáticos

11.¿Cuál de los siguientes NO es un trastorno leucocítico?

a) Leucemia

b) Linfoma

c) Policitemia vera

d) Neutropenia

12.¿Cuál es una característica típica de los linfomas?

a) Disminución de los eritrocitos

b) Aumento de plaquetas

c) Proliferación excesiva de linfocitos

d) Déficit de vitamina B12

13.¿Qué es la esplenomegalia?

a) Disminución del tamaño del bazo

b) Aumento del tamaño del bazo

c) Aplasia medular

d) Destrucción hepática

14.¿Cuál de las siguientes células NO pertenece al sistema linfático?

a) Linfocitos B

b) Macrófagos

c) Neutrófilos

d) Células dendríticas

15.¿Cuál de los siguientes linfomas es más agresivo?

a) Linfoma de Hodgkin

b) Linfoma de células B de bajo grado

c) Linfoma difuso de células B grandes

d) Linfoma de células T indolente

Trastornos de la Hemostasia

16.¿Cuál de las siguientes es una manifestación de diátesis hemorrágica?

a) Trombosis

b) Hipoxia

c) Epistaxis frecuente

d) Policitemia

17.¿Qué indica un tiempo de protrombina prolongado?

a) Deficiencia de factores de la coagulación

b) Aumento del fibrinógeno

c) Trombocitosis

d) Disminución de eritrocitos

18.¿Qué trastorno se asocia con la coagulación intravascular diseminada (CID)?

- a) Déficit de vitamina B12
- b) Trombocitopenia severa

c) Púrpura trombocitopénica idiopática

- d) Trombocitosis

19.¿Cuál es la función principal de las plaquetas?

- a) Transporte de oxígeno
- b) Defensa inmune

c) Formación del coágulo sanguíneo

- d) Regulación de electrolitos

20.¿Cuál de las siguientes pruebas mide la función plaquetaria?

- a) Recuento de reticulocitos

b) Prueba de agregación plaquetaria

- c) Niveles de ferritina
- d) Hemoglobina corpuscular media

Casos Clínicos y Tratamiento

21.Un paciente con drepanocitosis sufre una crisis vasooclusiva. ¿Qué tratamiento es adecuado?

a) Suplementos de hierro

- b) Hidratación y analgesia
- c) Antibióticos
- d) Flebotomía

22.¿Cuál es el tratamiento de elección en la talasemia mayor?

- a) Administración de eritropoyetina

b) Transfusiones sanguíneas periódicas

c) Corticoides

d) Suplementos de vitamina B12

23.¿Qué fármaco se usa para quelar el hierro en pacientes con sobrecarga férrica?

a) Hidroxicloroquina

b) Deferasirox

c) Metotrexato

d) Ácido fólico

24.¿Cuál es la prueba clave para diagnosticar anemia ferropénica?

a) Electroforesis de hemoglobina

b) Niveles de ferritina

c) Prueba de Coombs

d) Aspirado medular

25.¿Qué tratamiento es adecuado en la anemia por deficiencia de vitamina B12?

a) Hierro intravenoso

b) Transfusiones frecuentes

c) Cianocobalamin

d) Eritropoyetina

26.¿Cuál es el mecanismo principal de la anemia megaloblástica?

a) Aumento en la destrucción de eritrocitos

b) Deficiencia en la síntesis de ADN

c) Disminución en la producción de eritropoyetina

d) Pérdida de hierro por hemorragias crónicas

27.¿Cuál de las siguientes condiciones es una causa frecuente de anemia ferropénica en adultos?

- a) Trastornos autoinmunes
- b) Sangrado gastrointestinal crónico

c) Déficit de eritropoyetina

- d) Deficiencia de ácido fólico

28.¿Cuál es el hallazgo característico en el frotis de sangre de un paciente con talasemia menor?

- a) Macrocitosis

b) Esferocitos

- c) Eritrocitos en diana
- d) Drepanocitos

29.En la anemia hemolítica por deficiencia de G6PD, ¿cuál es un desencadenante típico?

- a) Exposición a frío extremo

b) Administración de sulfonamidas

- c) Déficit de hierro
- d) Hemorragia aguda

30.¿Qué tipo de anemia se observa en la anemia mieloptísica?

a) Anemia microcítica

b) Anemia normocítica con dacriocitos

- c) Anemia hemolítica autoinmune
- d) Anemia megaloblástica

Trastornos Linfáticos y Leucocíticos

31.En la leucemia linfocítica crónica (LLC), ¿qué hallazgo es característico?

- a) Leucocitosis con células blásticas

b) Linfocitos pequeños y maduros con sombras de Gumprecht

c) Presencia de bastones de Auer

d) Aumento de plaquetas

32.¿Cuál de los siguientes linfomas se asocia con la infección por el virus de Epstein-Barr?

a) Linfoma de Hodgkin

b) Linfoma de Burkitt

c) Linfoma de células del manto

d) Linfoma folicular

33.¿Cuál es el marcador tumoral característico del mieloma múltiple?

a) Proteína Bence-Jones en orina

b) Aumento de plaquetas

c) Hipocalcemia

d) Disminución de inmunoglobulinas

34.¿Qué manifestación clínica es típica en la leucemia mieloide aguda (LMA)?

a) Pancitopenia con blastos en sangre periférica

b) Linfocitosis persistente

c) Esplenomegalia severa

d) Leucocitosis con neutrofilia

35.En la leucemia mieloide crónica (LMC), ¿qué característica citogenética es diagnóstica?

a) Mutación JAK2

b) Cromosoma Filadelfia (t(9;22))

c) Deleción en el gen p53

d) Aumento de la expresión de CD19

Trastornos de la Hemostasia

36.¿Cuál de las siguientes enfermedades de la coagulación se hereda con un patrón ligado al cromosoma X?

- a) Enfermedad de von Willebrand
- b) Púrpura trombocitopénica idiopática

c) Hemofilia A

- d) Trombocitopenia inmune primaria

37.¿Cuál de los siguientes trastornos de la coagulación se caracteriza por una deficiencia del factor VIII?

- a) Hemofilia A

b) Hemofilia B

- c) Enfermedad de von Willebrand
- d) Púrpura trombocitopénica trombótica

38.¿Cuál de los siguientes hallazgos es típico en la coagulación intravascular diseminada (CID)?

- a) Aumento del tiempo de protrombina y trombocitopenia

b) Aumento de fibrinógeno y plaquetas

- c) Disminución del dímero-D
- d) Aumento del hematocrito

39.¿Qué prueba de laboratorio se usa para evaluar la vía extrínseca de la coagulación?

- a) Tiempo de tromboplastina parcial activado (TTPa)

b) Tiempo de protrombina (TP)

- c) Recuento de plaquetas
- d) Frotis de sangre periférica

40.¿Cuál es el tratamiento de elección para la púrpura trombocitopénica idiopática en adultos sintomáticos?

a) Antibióticos

b) Corticoides

c) Eritropoyetina

d) Hierro intravenoso