



# Mi Universidad

## CUESTIONARIOS

*Nombre del Alumno: Andi Saydiel Gómez Aguilar*

*Nombre del tema: cuestionarios*

*Parcial: III*

*Nombre de la Materia: Fisiopatología III*

*Nombre del profesor: Dr. Guillermo del Solar Villarreal*

*Nombre de la Licenciatura: **Licenciatura en Medicina Humana.***

*Semestre: IV*

*Lugar y Fecha de elaboración: Tapachula, Chiapas a 31 de Mayo del 2025*

## CUESTIONARIO TERCER PARCIAL

1.- ¿Cuál es la etiología más común de la faringoamigdalitis en niños?

A) Virus Coxsackie

**B) *Streptococo beta hemolítico del grupo A***

C) Staphylococcus aureus

D) Mycoplasma pneumoniae

2.- ¿Cuál es el tratamiento de elección para una faringoamigdalitis por S. pyogenes?

A) Amoxicilina con ácido clavulánico

B) Eritromicina

**C) *Penicilina benzatínica***

D) Claritromicina

3.- ¿Cuál de los siguientes signos NO es característico de la faringoamigdalitis estreptocócica?

A) Exudado amigdalino

**B) *Tos***

C) Fiebre

D) Adenopatía cervical dolorosa

4.- Un niño de 7 años con fiebre alta, odinofagia, exudado purulento en amígdalas y sin tos. ¿Cuál sería la mejor estrategia diagnóstica?

A) Cultivo faríngeo

B) Serología para EBV

**C) Prueba rápida de antígeno para estreptococo**

D) Radiografía de cuello

5.- ¿Cuál es una complicación supurativa de la faringoamigdalitis estreptocócica?

A) Glomerulonefritis postestreptocócica

B) Fiebre reumática

**C) Absceso periamigdalino**

D) Eritema marginado

6.- ¿Cuál es el agente etiológico más frecuente de otitis media aguda?

A) Haemophilus influenzae tipo b

B) Moraxella catarrhalis

**C) Streptococcus pneumoniae**

D) Staphylococcus aureus

7.- En un niño de 2 años con otalgia, fiebre, y membrana timpánica abombada, ¿qué tratamiento inicial se recomienda?

A) Macrólidos

**B) Amoxicilina**

C) Clindamicina

D) Antivirales

8.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos indica perforación timpánica en otitis media?

A) Hipoacusia

B) Dolor intenso

C) Otorragia

**D) Otorrea purulenta**

9.- ¿Qué conducta está indicada en un niño de 18 meses con otitis media bilateral y fiebre de 39°C?

A) Observación por 48 horas

**B) Inicio de antibióticos**

C) Drenaje timpánico

D) Analgésicos únicamente

10.- ¿Qué vacuna ha demostrado disminuir la incidencia de OMA por su agente más frecuente?

A) Vacuna contra H. influenzae tipo b

**B) Vacuna antineumocócica conjugada**

C) Vacuna contra la influenza

D) Vacuna triple viral

11.- ¿Cuándo se sospecha una sinusitis bacteriana?

A) Síntomas por menos de 5 días

B) Presencia de rinorrea transparente

**C) Persistencia de síntomas por más de 10 días sin mejoría**

D) Tos seca nocturna

12.- ¿Cuál es el antibiótico de primera elección en sinusitis bacteriana aguda?

A) Azitromicina

**B) Amoxicilina**

C) Ceftriaxona

D) Levofloxacino

13.- ¿Qué hallazgo clínico es más sugestivo de sinusitis etmoidal en niños?

A) Dolor retroauricular

**B) Dolor y edema periorbitario**

C) Dolor maxilar unilateral

D) Epistaxis

14.- En un niño con sinusitis recurrente, ¿qué estudio de imagen se solicita para valorar complicaciones?

A) Radiografía de senos paranasales

**B) Tomografía computada**

C) Resonancia magnética

D) Ecografía nasal

15.- Una complicación orbital de la sinusitis aguda es:

A) Mastoiditis

**B) Celulitis preseptal**

C) Absceso pulmonar

D) Bronquiolitis

16.- El agente más frecuente de laringotraqueítis viral (crup) es:

A) Haemophilus influenzae tipo b

**B) Parainfluenza virus**

C) Adenovirus

D) Streptococcus pneumoniae

17.- ¿Cuál es el tratamiento de elección para un caso moderado de crup?

A) Antibióticos

**B) Adrenalina nebulizada y dexametasona**

C) Antihistamínicos

D) Oxígeno a alto flujo

18.- ¿Qué hallazgo radiográfico es típico del crup?

A) Signo del “dedo pulgar”

**B) Signo del “reloj de arena”**

C) Signo del “pico de loro”

D) Signo del “campanario”

19.- ¿Qué cuadro clínico sugiere epiglotitis más que crup?

A) Tos perruna

B) Estridor inspiratorio

**C) Babeo, posición en trípode y disfagia**

D) Rinorrea

20.- ¿Cuál es la principal complicación que se busca evitar en la epiglotitis?

A) Neumonía

B) Laringoespasma

**C) Obstrucción de la vía aérea**

D) Bronquitis

21.- ¿Cuál de los siguientes signos vitales indica un mayor riesgo de complicaciones en IRA?

A) Temperatura de 37.8°C

**B) Frecuencia respiratoria > 60 rpm en lactantes**

C) Saturación de oxígeno del 95%

D) Frecuencia cardíaca de 100 lpm

22.- ¿Qué signo clínico es más útil para diferenciar entre una faringitis viral y una bacteriana?

- A) Fiebre
- B) Odinofagia

**C) Tos**

23.- ¿Cuál es la complicación más temida de una otitis media no tratada?

**A) Meningitis**

- B) Bronquitis
- C) Faringitis
- D) Pericarditis

24.- Un niño de 5 años presenta fiebre, otalgia y otorrea purulenta. ¿Cuál es la fase de la otitis media que presenta?

- A) Fase de congestión
- B) Fase de exudación

**C) Fase de supuración**

- D) Fase de resolución

25.- ¿Qué antibiótico se recomienda en niños con sinusitis que no responden a amoxicilina en 72 horas?

- A) Claritromicina

**B) Amoxicilina/ácido clavulánico**

- C) Azitromicina
- D) Cefalexina

26.- ¿Qué patrón espirométrico es característico de una enfermedad obstructiva?

- A) FVC disminuida, FEV<sub>1</sub> disminuida proporcional, FEV<sub>1</sub>/FVC normal

**B) FVC normal, FEV<sub>1</sub> muy disminuida, FEV<sub>1</sub>/FVC < 0.7**

C) FVC y FEV<sub>1</sub> normales, FEV<sub>1</sub>/FVC > 0.8

D) FVC muy disminuida, FEV<sub>1</sub> ligeramente aumentada, FEV<sub>1</sub>/FVC > 0.9

27.- ¿Cuál es la característica histopatológica clave del enfisema?

A) Fibrosis intersticial

**B) Destrucción de tabiques alveolares**

C) Presencia de eosinófilos

D) Engrosamiento septal

28.- ¿Cuál es el principal desencadenante ambiental del enfisema centroacinar?

A) Contaminación ambiental

B) Exposición a gases tóxicos

**C) Tabaquismo**

D) Infecciones bacterianas recurrentes

29.- ¿Qué tipo de enfisema está relacionado con deficiencia de alfa-1-antitripsina?

A) Paraseptal

B) Centroacinar

**C) Panacinar**

D) Irregular

30.- ¿Cuál de las siguientes características distingue el asma de la EPOC?

A) Patrón obstructivo

**B) Hiperreactividad bronquial reversible**

C) Presencia de bronquiectasias

D) Hipersecreción mucosa crónica

31.- ¿Cuál es el criterio esencial para el diagnóstico de SDRA?

A) Fiebre persistente y disnea

**B) Hipoxemia con opacidades bilaterales sin causa cardiogénica**

C) Cianosis e hiperventilación

D) Expectोरación purulenta

32.- ¿Cuál es la relación  $PaO_2/FiO_2$  que define un SDRA severo?

A) > 300 mmHg

B) 200–300 mmHg

C) 100–200 mmHg

**D) < 100 mmHg**

33.- ¿Cuál de las siguientes condiciones NO se considera causa frecuente de SDRA?

A) Sepsis

B) Neumonía

**C) Asma grave**

D) Aspiración gástrica

34.- ¿Qué fase histológica del SDRA se caracteriza por formación de membranas hialinas?

**A) Fase exudativa**

B) Fase proliferativa

C) Fase fibrótica

D) Fase de resolución

35.- ¿Cuál es el principal objetivo de la posición en prono en pacientes con SDRA?

A) Mejorar la perfusión renal

B) Facilitar la expectoración

**C) Mejorar la oxigenación alveolar**

D) Reducir la presión intracraneal

36.- ¿Cuál es el tipo de atelectasia asociado a tapones mucosos postoperatorios?

A) Por compresión

**B) Por reabsorción**

C) Por contracción

D) Irreversible

37.- ¿Qué característica distingue la atelectasia por contracción de otras formas?

A) Es causada por neumotórax

**B) Es irreversible**

C) Mejora con oxigenoterapia

D) Se presenta en pacientes jóvenes

38.- ¿Cuál de las siguientes es una consecuencia fisiológica de la atelectasia?

A) Hipercapnia con alcalosis

B) Aumento del volumen pulmonar

**C) Desequilibrio ventilación/perfusión con hipoxemia**

D) Hiperventilación compensatoria

39.- Un paciente postquirúrgico presenta disnea y oximetría de 88%. Se ausculta disminución del murmullo vesicular en la base derecha. ¿Qué estudio solicitarías primero?

A) Tomografía torácica

**B) Radiografía de tórax**

C) Broncoscopia

D) Gammagrafía pulmonar

40.- En relación con el tratamiento de la atelectasia, ¿cuál es el objetivo primario?

A) Suprimir la tos

B) Prevenir la fiebre

**C) Restaurar la ventilación y prevenir infecciones**

D) Administrar antibióticos de amplio espectro