

### Cuestionario 3er parcial Enfermedades Infecciosas

Niño de 18 meses con fiebre de 38.5 °C, rinorrea, estridor inspiratorio y tos metálica de aparición nocturna. No hay sialorrea ni rigidez de cuello. Rx AP de cuello: estrechamiento subglótico en forma de “campanario”. ¿Cuál es el manejo inicial más adecuado?

- A) Amoxicilina oral
- B) **Epinefrina nebulizada y dexametasona**
- C) Oseltamivir oral
- D) Intubación orotraqueal inmediata

Adolescente con odinofagia, fiebre de 39°C, petequias en el paladar, linfadenopatía cervical, exudado faríngeo y hepatoesplenomegalia. ¿Qué hallazgo esperas en un frotis periférico?

- A) Neutrofilia con desviación a la izquierda
- B) **Linfocitos atípicos**
- C) Anemia microcítica
- D) Pancitopenia

Paciente pediátrico con fiebre, voz apagada, desviación de la úvula, trismus y odinofagia intensa. ¿Cuál es el siguiente paso diagnóstico más útil?

- A) Radiografía lateral de cuello
- B) **TAC de cuello con contraste**
- C) Prueba rápida para estreptococo
- D) Ecografía cervical

Niño con fiebre, estridor, disfagia, sialorrea y postura en trípode. ¿Qué conducta es más adecuada?

- A) Administrar antibiótico oral
- B) Indicar estudios de imagen

C) Explorar faringe y tomar cultivo

D) **No manipular y asegurar vía aérea en quirófano**

Adulto con tos seca de 5 días, sin fiebre, con disnea leve y sibilancias a la auscultación. No hay consolidación ni crepitantes. ¿Qué conducta es más apropiada?

A) Prescribir antibióticos de amplio espectro

B) Solicitar Rx de tórax urgente

C) **Broncodilatadores y manejo sintomático**

D) Esteroides orales y antivirales

En el resfriado común, la principal causa fisiopatológica de la obstrucción nasal es:

A) Hipersecreción de IgA

B) Bradicinina en secreciones

C) **Trasudación de suero por aumento de la permeabilidad capilar**

D) Hiperplasia de tejido linfoide

¿Qué estructura anatómica comprometida es responsable del estridor inspiratorio en el crup?

A) Bronquios principales

B) **Región subglótica**

C) Amígdalas palatinas

D) Epiglotis

En la faringitis estreptocócica, ¿qué proteína permite la evasión inmune y adherencia epitelial del agente etiológico?

A) Proteína F

B) Hemolisina O

C) **Proteína M**

D) Toxina eritrogénica

¿Cuál de los siguientes signos clínicos es más útil para diferenciar una infección viral de una bacteriana en faringitis?

A) Fiebre

B) **Tos**

C) Odinofagia

D) Linfadenopatía cervical

¿Cuál es la razón inmunológica por la que no se recomienda administrar amoxicilina a pacientes con mononucleosis?

A) Riesgo de anemia hemolítica

B) Producción de anticuerpos IgE

C) **Alta probabilidad de exantema medicamentoso**

D) Resistencia del virus a betalactámicos

Virus más frecuentemente implicado en brotes de faringitis con conjuntivitis asociada:

A) Virus de Epstein-Barr

B) **Adenovirus**

C) Rinovirus

D) Influenza A

Adolescente con faringitis, fiebre y exantema que inicia distal y se torna centrípeto. Agente etiológico más probable:

A) Adenovirus

B) Epstein-Barr

C) **Arcanobacterium haemolyticum**

D) *Mycoplasma pneumoniae*

Virus más común del resfriado común:

A) Parainfluenza

B) **Rinovirus**

C) Virus sincitial respiratorio

D) Influenza B

¿Cuál es el rango de edad más afectado por crup?

A) <3 meses

B) **6 meses a 3 años**

C) 5 a 8 años

D) Adolescentes

En adultos, ¿cuál es la secuela más frecuente de otitis media sufrida en la infancia?

A) **Colesteatoma**

B) Mastoiditis

C) Neuritis vestibular

D) Trombosis del seno sigmoideo

Paciente con disfonía postinfecciosa sin fiebre ni dificultad respiratoria. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

A) Faringitis viral

B) Crup

C) **Laringitis aguda**

D) Epiglotitis

¿Qué hallazgo radiológico es más sugestivo de crup en un niño?

- A) Signo del dedo pulgar
- B) **Signo del campanario**
- C) Signo de alas de mariposa
- D) Signo del anillo de cebolla

¿Cuál de los siguientes signos justifica el uso inmediato de epinefrina nebulizada en crup?

- A) Fiebre mayor a 38°C
- B) Tos metálica
- C) **Estridor en reposo con retracciones**
- D) Exudado faríngeo bilateral

Niño de 4 años con otalgia, fiebre y abombamiento timpánico. ¿Cuál es la conducta más adecuada?

- A) Antivirales y antihistamínicos
- B) Observación sin tratamiento
- C) **Amoxicilina**
- D) Drenaje timpánico

¿Cuál de los siguientes hallazgos debe hacer sospechar una complicación grave en faringitis?

- A) Petequias en paladar
- B) **Disfagia progresiva con trismus**
- C) Dolor al tragar
- D) Linfadenopatía cervical

Tratamiento de elección en faringitis estreptocócica confirmada:

- A) Claritromicina
- B) **Amoxicilina**

C) **Penicilina benzatina**

D) Clindamicina

¿Cuál es el tratamiento inicial en bronquitis aguda no complicada?

A) Antibiótico empírico

B) Broncodilatador inhalado

C) **Manejo sintomático**

D) Corticoides sistémicos

¿Qué hallazgo indicaría necesidad de hospitalización en un paciente con crup?

A) Tos perruna sin fiebre

B) Estridor audible solo al llanto

C) **Desaturación <92% y retracciones severas**

D) Fiebre de 38.2° C

Paciente con exudado purulento, fiebre y adenopatías cervicales. ¿Qué prueba diagnóstica rápida sería más útil?

A) Frotis de garganta

B) **Prueba de antígeno para estreptococo**

C) Serología para virus de Epstein-Barr

D) Hemocultivo

¿Qué medicamento no debe administrarse en menores de 4 años con resfriado común por riesgo de efectos adversos?

A) Ibuprofeno

B) Paracetamol

C) **Antitusivos y descongestionantes**

D) Suero oral

¿Cuál es la principal indicación de uso de corticoides en infecciones respiratorias altas?

- A) Otitis media
- B) Faringitis
- C) **Crup moderado a severo**
- D) Laringitis aguda

En un niño con fiebre, disfagia, sialorrea y mala postura cervical, ¿qué diagnóstico debe descartarse de inmediato?

- A) Crup
- B) Laringitis
- C) **Epiglotitis**
- D) Faringitis viral

¿Cuál es el principal agente bacteriano implicado en faringitis con complicaciones supurativas?

- A) **Streptococcus del grupo A**
- B) Neisseria gonorrhoeae
- C) Arcanobacterium
- D) Fusobacterium

¿Qué complicación sistémica grave se asocia a faringitis por Fusobacterium necrophorum en adolescentes?

- A) Absceso periamigdalino
- B) **Síndrome de Lemierre**
- C) Celulitis retrofaríngea
- D) Trombosis cavernosa

¿Cuál es la principal diferencia clínica entre crup y epiglotitis?

- A) Edad de presentación

- B) Fiebre
- C) **Tos perruna vs. ausencia de tos con sialorrea**
- D) Exudado purulento