DOCENTE:
DR. GUILLERMO DEL SOLAR VILLARREAL

ALUMNO:
KARINA DESIRÉE RUIZ PEREZ

ACTIVIDAD:
CUESTIONARIO

MATERIA:
ENFERMEDADES INFECCIOSAS

SEMESTRE:
SEXTO

CARRERA:
MEDICNA HUMANA

FECHA DE ENTREGA:
30 DE MAYO DEL 2025

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