

1. Niño de 18 meses con fiebre, tos metálica nocturna, estridor, imagen en campanario. Manejo inicial:
 - B) Epinefrina nebulizada y dexametasona
2. Adolescente con fiebre, exudado, hepatoesplenomegalia. Hallazgo en frotis:
 - B) Linfocitos atípicos
3. Paciente pediátrico con odinofagia, trismus, desviación de úvula. Estudio diagnóstico útil:
 - B) TAC de cuello con contraste
4. Niño con estridor, sialorrea, postura en trípode. Conducta más adecuada:
 - D) No manipular y asegurar vía aérea en quirófano
5. Adulto con tos seca, disnea leve, sibilancias. Conducta:
 - C) Broncodilatadores y manejo sintomático
6. Obstrucción nasal en resfriado común, causa fisiopatológica principal:
 - C) Trasudación de suero por aumento de la permeabilidad capilar
7. Estructura anatómica responsable del estridor en crup:
 - B) Región subglótica
8. Proteína del estreptococo que permite evasión inmune y adherencia:
 - C) Proteína M
9. Signo clínico útil para diferenciar faringitis viral vs. bacteriana:
 - B) Tos (sugiere etiología viral)
10. Razón inmunológica para no dar amoxicilina en mononucleosis:
 - C) Alta probabilidad de exantema medicamentoso
11. Virus más común en faringitis con conjuntivitis:
 - B) Adenovirus
12. Adolescente con faringitis, fiebre y exantema centrípeto. Agente probable:

- C) Arcanobacterium haemolyticum
13. Virus más común del resfriado común:
- B) Rinovirus
14. Rango de edad más afectado por crup:
- B) 6 meses a 3 años
15. Secuela más común de otitis media en la infancia (en adultos):
- A) Colesteatoma
16. Paciente con disfonía postinfecciosa sin fiebre. Diagnóstico más probable:
- C) Laringitis aguda
17. Hallazgo radiológico sugestivo de crup:
- B) Signo del campanario
18. Signo que indica uso inmediato de epinefrina nebulizada en crup:
- C) Estridor en reposo con retracciones
19. Niño de 4 años con otalgia, fiebre y abombamiento timpánico. Conducta:
- C) Amoxicilina
20. Hallazgo que sugiere complicación grave en faringitis:
- B) Disfagia progresiva con trismus
21. Tratamiento de elección en faringitis estreptocócica:
- C) Penicilina benzatina
22. Tratamiento inicial en bronquitis aguda no complicada:
- C) Manejo sintomático
23. Hallazgo que indica hospitalización en crup:
- C) Desaturación <92% y retracciones severas
24. Prueba rápida útil en paciente con exudado purulento y fiebre:
- B) Prueba de antígeno para estreptococo
25. Medicamento contraindicado en <4 años con resfriado común:
- C) Antitusivos y descongestionantes
26. Indicación de corticoides en infecciones respiratorias altas:
- C) Crup moderado a severo

27. Diagnóstico a descartar en niño con fiebre, sialorrea y mala postura cervical:

- C) Epiglotitis

28. Principal agente bacteriano en faringitis con complicaciones supurativas:

- A) Streptococcus del grupo A

29. Complicación sistémica de faringitis por *Fusobacterium necrophorum*:

- B) Síndrome de Lemierre

30. Diferencia clínica entre crup y epiglotitis:

- C) Tos perruna vs. ausencia de tos con sialorrea