

PROCESO EXCEPCIONAL DE ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL POR CONCURSO-OPOSICIÓN, PARA CUBRIR LAS PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN DE LAS CATEGORIAS DE LICENCIADOS ESPECIALISTAS Y OTROS LICENCIADOS SANITARIOS, EN EL MARCO PREVISTO EN LA LEY 20/2021, DE 28 DE DICIEMBRE, DE MEDIDAS URGENTES PARA LA REDUCCIÓN DE LA TEMPORALIDAD EN EL EMPLEO PÚBLICO.

(ORDEN SAN/1916/2022, DE 23 DE DICIEMBRE)

L.E. ALERGOLOGÍA

ADVERTENCIAS:

- 1. NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE.**
- Este cuestionario consta de **99 PREGUNTAS**, de las cuales las **9 ÚLTIMAS SON DE RESERVA**, para posibles anulaciones. En el caso de anulación de preguntas las de reserva se irán utilizando por el orden en el que figuran en el cuestionario (la 91 en el caso de anulación de preguntas de la parte general y de la 92 a la 99 para la parte específica).
- El tiempo máximo para la realización del ejercicio será de **120 minutos**.
- Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la “HOJA DE RESPUESTAS”, que tiene carácter nominal.
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la hoja de respuestas se corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
- Las preguntas contarán con tres respuestas alternativas, de las que sólo una de ellas será la correcta. Todas las preguntas tienen el mismo valor.
- Las respuestas erróneas se penalizarán con una novena parte (1/9)** del valor de las respuestas correctas y las preguntas no contestadas no puntúan, ni tendrán la consideración de erróneas, por lo que no penalizan.
- Sobre la forma de contestar en la “HOJAS DE RESPUESTAS”, lea atentamente las instrucciones que figuran en el dorso de la misma.**
- Al finalizar el ejercicio ES OBLIGATORIO entregar la hoja de respuestas.
- No se permite abandonar el aula en los 30 primeros minutos ni en los 15 últimos minutos del ejercicio.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador, pero **sólo podrá llevarse al finalizar el tiempo establecido para la realización del examen.**

- 1. El Presidente de la Gerencia Regional de Salud es:**
 - a) El Director Gerente.
 - b) El Consejero de Sanidad.
 - c) El Secretario Gerente.

- 2. Quién puede participar en el concurso de traslados:**
 - a) Sólo el personal estatutario fijo del Servicio de Salud de Castilla y León.
 - b) El personal estatutario fijo del Servicio de Salud de Castilla y León y del resto de Servicios de Salud, que participará con otros requisitos.
 - c) El personal estatutario fijo del Servicio de Salud de Castilla y León y del resto de Servicios de Salud, con las mismas condiciones y requisitos.

- 3. Según la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del personal estatutario del servicio de salud de Castilla y León, el personal se clasifica por el tipo de nombramiento en:**
 - a) Personal estatutario sanitario y personal estatutario de gestión y servicios.
 - b) Personal estatutario fijo y personal estatutario temporal.
 - c) Personal estatutario sanitario y personal estatutario no sanitario.

- 4. La resolución del procedimiento para la valoración del puesto de trabajo por causa de salud cuando el trabajador sea apto o apto con limitaciones corresponderá:**
 - a) Al Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud.
 - b) Al Comité de Seguridad y Salud de Área.
 - c) Al Gerente del centro o institución sanitaria donde el trabajador preste servicios.

- 5. En relación con los órganos de selección del personal estatutario, señale la afirmación correcta:**
 - a) Sus miembros deberán ostentar la condición de personal fijo o interino de cualquier administración pública, no pudiendo participar el personal eventual.
 - b) Sus miembros deberán ser empleados públicos en plaza o categoría para cuyo ingreso se requiera titulación igual o superior a la exigida a los candidatos.
 - c) Sus miembros deberán pertenecer a la Administración Pública que convoca el proceso selectivo.

- 6. En relación con la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale la opción incorrecta en relación con la información básica que el facultativo debe proporcionar al paciente antes de recabar su consentimiento escrito:**
- a) Las consecuencias relevantes o de importancia que la intervención origina con seguridad y las contraindicaciones.
 - b) El equipo médico que va a efectuar la intervención.
 - c) Los riesgos probables en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado de la ciencia o directamente relacionados con el tipo de intervención.
- 7. A los efectos del Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se regula la historia clínica, se considera documentación pasiva:**
- a) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial primaria ni especializada en 3 años.
 - b) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial en 5 años, salvo en atención especializada, en cuyo caso bastará que hayan transcurrido como mínimo 3 años sin actividad asistencial.
 - c) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial en primaria en 3 años.
- 8. En relación con las obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales, señale la afirmación incorrecta:**
- a) Deben utilizar correctamente los medios y equipos de protección facilitados por el empresario, de acuerdo con las instrucciones recibidas de éste.
 - b) Deben informar de inmediato a su superior jerárquico directo, acerca de cualquier situación que, a su juicio, entrañe, por motivos razonables, un riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores.
 - c) Deben colaborar en la elaboración de las instrucciones que, en materia de seguridad en el trabajo, tiene que publicitar semestralmente el empresario.
- 9. En relación a la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale la verdadera:**
- a) Los titulares del derecho a la información son el paciente y los familiares directos.
 - b) El consentimiento informado será por escrito por regla general.
 - c) El derecho a la intimidad está recogido en su artículo 7.

10. La definición “Todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla”, corresponde a:

- a) Historia Clínica.
- b) Documentación Clínica.
- c) Información Clínica.

11. En relación con la bronquitis eosinofílica, señale la respuesta FALSA.

- a) Presenta tos crónica.
- b) Eosinofilia en esputo mayor del 10%.
- c) No asocia hiperreactividad bronquial.

12. En la reactividad cruzada entre ácaros y gambas, ¿cuál de estos alérgenos recombinantes no se utiliza?:

- a) Der f 1.
- b) Der p 2.
- c) Pen a 1.

13. Para inactivar el Anisakis en los pescados en salazón, ¿cuándo es necesario congelarlos?:

- a) Cuando la concentración de CINA en el pescado no alcance el 8% durante 6 semanas.
- b) Cuando la concentración de CINA sea entre el 12-20% durante 4 semanas.
- c) Cuando la concentración de CINA sea superior al 20 % durante 3 semanas.

14. En relación con la contaminación ambiental y la alergia, ¿cuál de estas afirmaciones no es correcta?:

- a) Los contaminantes atmosféricos actúan como adyuvantes y aumentan la respuesta alérgica al polen.
- b) Las partículas emitidas por la combustión de los motores diésel no pueden estimular la síntesis de IgE.
- c) Las partículas contaminantes <10µm PM10 constituyen uno de los principales componentes de la contaminación ambiental.

15. Es falso en cuanto a las reacciones no inmediatas por betalactámicos:

- a) Incluyen aceleradas y tardías.
- b) No suelen ser graves.
- c) La manifestación más común es la urticaria.

16. En los primeros casos publicados, ¿cuál de estas quinolonas se describe como la que produce con mayor frecuencia reacciones fototóxicas?:

- a) Levofloxacino.
- b) Lomefloxacino.
- c) Ciprofloxacino.

17. En relación al diagnóstico del asma infantil, señale la respuesta verdadera:

- a) La FEV1/FVC se correlaciona mejor con la gravedad del asma que el FEV1 en el niño.
- b) Se considera una prueba broncodilatadora positiva cuando el incremento del FEV1 sobre el valor basal es $\geq 12\%$, siempre que el volumen se incremente ≥ 200 cc.
- c) La prueba de provocación con ejercicio es poco reproducible y tiene una especificidad baja.

18. En el diagnóstico de reacciones no inmediatas a betalactámicos con síntomas cutáneos:

- a) No son útiles las pruebas epicutáneas.
- b) El valor predictivo negativo de la lectura tardía en las pruebas intradérmicas es muy bajo.
- c) Las pruebas intradérmicas con lectura tardía ofrecen mayor rentabilidad.

19. En cuanto a la dermatitis proteica de contacto, es falso:

- a) Cuando es causada por alimentos, no suele tolerarse su ingestión.
- b) Resulta de una simultánea sensibilización inmediata (IgE) y retardada (linfocitos T).
- c) Sucede con más frecuencia en manipuladores profesionales de alimentos.

20. Con respecto a los relajantes musculares curarizantes, es falso:

- a) Hay alta reactividad de grupo.
- b) Las pruebas cutáneas presentan escasa sensibilidad y especificidad.
- c) Todos son liberadores inespecíficos de histamina.

21. ¿Cuál de los siguientes antineoplásicos NO es un análogo de purinas?:

- a) Dacarbazina.
- b) Fludarabina.
- c) Mercaptopurina.

22. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones de las vasculitis de hipersensibilidad es falsa?:

- a) Se caracterizan por la afectación inflamatoria de los vasos de gran calibre.
- b) En las lesiones se observan neutrófilos fragmentados.
- c) La lesión más típica es la púrpura palpable de presentación súbita.

23. Señale la respuesta falsa. ¿En qué casos está recomendado iniciar la inmunoterapia sublingual bajo supervisión de un facultativo en consulta?:

- a) Asma polínica severa.
- b) Inmunoterapia con látex.
- c) Inmunoterapia con LTP.

24. ¿Cuál es la dosis aprobada para benralizumab?:

- a) 30 mg subcutáneo cada 4 semanas.
- b) 30 mg subcutáneo cada 8 semanas.
- c) 30 mg subcutánea cada 4 semanas para las 3 primeras dosis y luego cada 8 semanas.

25. ¿Quién descubrió la IgE?:

- a) Profesor Erich Hoffmann.
- b) Profesor Charles Harrison Blackley.
- c) Profesor Gunnar Johansson.

26. ¿Cuál de estos fármacos es menos histaminoliberador?:

- a) Etomidato.
- b) Propofol.
- c) Mivacurio.

27. En relación a la etiopatogenia del asma, señale la respuesta verdadera:

- a) El perfil inflamatorio es generado por linfocitos Th2.
- b) La inflamación eosinofílica es exclusiva del asma bronquial.
- c) Todas las anteriores son verdaderas.

28. Un varón de 45 años de edad, con asma mal controlada, que en la actualidad cursa con broncorrea, malestar general y tos. De los hallazgos siguientes, ¿cuál nos ayudaría a diferenciar un asma de una aspergilosis broncopulmonar alérgica en fase I?:

- a) Pruebas cutáneas inmediatas positivas para *Aspergillus fumigatus*.
- b) IgE total < 1000 ng/ml.
- c) Colonización bronquial de *Aspergillus fumigatus*.

29. Respecto a la estructura química de los betalactámicos, señale la falsa:

- a) Las penicilinas además del anillo betalactámico poseen un anillo tiazolidínico.
- b) Las cefalosporinas poseen un anillo de dihidrotiazina.
- c) Todos poseen un anillo común, el betalactámico, de 5 carbonos.

30. ¿Cuál de estas fotodermatosis no es de etiología idiopática?:

- a) Erupción solar polimorfa.
- b) Porfiria.
- c) Hidroavacciniforme.

31. ¿Cuál de las siguientes medidas predicen las recaídas en la Aspergilosis Broncopulmonar Alérgica (ABPA)?:

- a) Presencia de impactaciones hiperdensas en la TC.
- b) IgE frente *Aspergillus Fumigatus* (Asp f) positivas (>2 v asma).
- c) IgE positiva frente Asp f 4 y Asp f 6.

32. De las siguientes afirmaciones con respecto a la hipersensibilidad retardada a glucocorticoides sólo una es cierta. Señálela:

- a) Las dermatitis alérgicas de contacto son infrecuentes.
- b) La principal vía de sensibilización es la vía sistémica.
- c) Los pacientes de perfil 2 pueden presentar reacciones con esteroides de todos los grupos.

- 33. Dependiendo de la localización de la fijación de las larvas de Anisakis, de la respuesta inflamatoria del tejido adyacente y de la respuesta inmunológica a distancia del hospedador, pueden darse distintas formas clínicas de la enfermedad, ¿cuál de ellas es una forma con respuesta sistémica asociada?:**
- a) Intestinal.
 - b) Anisakiosis enteroalérgica.
 - c) Mesentérica y/o visceral.
- 34. ¿En cuál de los siguientes grupos de edad es más frecuente el riesgo de anafilaxia?:**
- a) 0 a 4 años.
 - b) 5 a 18 años.
 - c) 18 a 30 años.
- 35. En el tratamiento de la rinitis alérgica ¿cuál de estas respuestas NO es cierta de los glucocorticoides según la clasificación en función de su biodisponibilidad sistémica?:**
- a) El propionato de fluticasona es de segunda generación.
 - b) El furoato de mometasona es de segunda generación.
 - c) La ciclesonida es de primera generación.
- 36. Señale la respuesta verdadera. La imagen radiológica de edema pulmonar fotonegativo es patognomónica de:**
- a) Síndrome de Löfler.
 - b) Neumonía eosinofílica crónica.
 - c) Neumonía eosinofílica aguda.
- 37. ¿Cuál de estos filtros solares no es químico?:**
- a) Dióxido de titanio.
 - b) Octocrileno.
 - c) Bencilsalicilato.

38. El síndrome de alergia látex-frutas ha sido plenamente confirmado por varios grupos de investigadores. Una de las siguientes observaciones NO es correcta. Indíquela:

- a) La proporción de pacientes alérgicos al látex que presentan alergia asociada a alimentos varía entre del 21 al 58 %.
- b) En la mayoría de los pacientes la alergia al látex precede a la hipersensibilidad a alimentos.
- c) Entre los trabajadores de invernaderos se ha demostrado que ciertas alergias a alimentos vegetales disminuyen el riesgo de padecer alergia al látex.

39. En el tratamiento de la rinitis alérgica en el niño ¿cuál de estas respuestas, NO es correcta?:

- a) Dipropionato de beclometasona 100µg/día en >12 años.
- b) Budesonida 260µg/día en > 4 años.
- c) Propionato de fluticasona 100µg/día en > 4 años.

40. ¿Cuál fue el primer síndrome descrito de reactividad cruzada por albúminas de animales?:

- a) Síndrome ave-huevo.
- b) Síndrome hámster-caballo.
- c) Síndrome gato-cordero.

41. ¿Qué respuesta NO es cierta de los carbapenémicos?:

- a) El Imipenem se administra conjuntamente con la cilastatina.
- b) Tienen en común un anillo heterocíclico no saturado.
- c) El Imipenem posee una cadena lateral con anillo pirrolidina.

42. ¿Cuál de los siguientes no está incluido en el desarrollo clínico actual de dupilumab?

- a) Dermatitis atópica.
- b) Síndrome de Churg-Strauss.
- c) Esofagitis eosinofílica.

43. En relación a la patogenia de la dermatitis atópica, señale la respuesta FALSA:

- a) Eccema subagudo: adelgazamiento epidérmico irregular.
- b) Eccema crónico: hipertrofia epidérmica y paraqueratosis.
- c) Patrón de citocinas: bifásico Th1/Th2.

44. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones clínicas NO está descrita en la alergia a frutos secos?:

- a) Síndrome de alergia oral.
- b) Neumonitis por sensibilidad.
- c) Anafilaxia.

45. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:

- a) Los pacientes sensibilizados a profilinas se sensibilizan primariamente a través de la vía área.
- b) Las profilinas nunca producen síntomas sistémicos debido a que son lábiles al ácido gástrico.
- c) Las profilinas siempre producen síntomas en la cavidad oral.

46. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las pruebas de función respiratorias para el diagnóstico del asma en niños es falsa?:

- a) Por encima de los 5-6 años, el diagnóstico funcional del asma es similar al del adulto.
- b) Con el método adecuado, es posible obtener espirometrías forzadas fiables en niños a partir de los tres años de edad.
- c) En los niños, la obstrucción se define por un cociente de FEV1/FVC < 0.7 al igual que en el adulto.

47. ¿Cuál de estos fármacos utilizados en la anestesia general contiene lecitina de huevo?:

- a) Vecuronio.
- b) Cisatracurio.
- c) Propofol.

48. Un paciente diagnosticado de shock anafiláctico por sensibilización frente a veneno de abeja lleva en mantenimiento con inmunoterapia frente a veneno de abeja 2 años, con una dosis de 1 ml/mes, presentando ocasionalmente reacción local inmediata < 5 cm. Por enfermedad, el paciente suspende la administración del extracto durante 11 semanas. ¿Cuál sería la dosis recomendada para administrar en la siguiente visita según las recomendaciones de la EAACI en 2006?:

- a) Administrar 1 ml.
- b) Reducir la dosis un 20%.
- c) Dado que se trata de un paciente de riesgo, reiniciar desde 0,1 ml el último vial.

49. En relación al uso de fármacos anticolinérgicos en el asma señale la respuesta verdadera:

- a) No se ha demostrado que tengan una eficacia significativa.
- b) Se recomienda su empleo precoz en crisis asmáticas moderadas-graves junto con fármacos betaadrenérgicos.
- c) Se pueden emplear en crisis asmáticas leves en niños como monoterapia.

50. En la cascada del complemento ¿cuál de esta respuesta NO es correcta?:

- a) La vía de las lectinas se activa por grupos de manosas.
- b) La vía alternativa se activa por polisacáridos de la superficie celular.
- c) La vía lítica se origina por acción de las convertasas.

51. De las siguientes afirmaciones con respecto a la inmunoterapia frente al veneno de himenópteros, señale la falsa:

- a) La inmunoterapia frente al veneno de himenópteros es la forma más efectiva de inmunoterapia hasta la fecha.
- b) Existe un número ilimitado de venenos disponible para inmunoterapia.
- c) Antes de prescribir inmunoterapia frente al veneno de himenópteros, deben ser tenidas en cuenta las comorbilidades y tratamientos antihipertensivos.

52. En relación al síndrome de Churg-Strauss, señale la respuesta verdadera:

- a) 30% de pacientes son ANCA +.
- b) 50% de pacientes son ANCA +.
- c) 90% de pacientes son ANCA +.

53. ¿Cuál de estos métodos para valorar la obstrucción nasal no es Directo?:

- a) Rinomanometría.
- b) Rinometría acústica.
- c) Resonancia magnética.

54. Los himenópteros pertenecen al grupo de los insectos, dentro de los artrópodos del reino animal. De las siguientes características que presentan, ¿cuál es falsa?:

- a) Tienen un esqueleto quitinoso.
- b) Son capaces de volar.
- c) Presentan una limitada adaptabilidad.

55. Indique la opción incorrecta sobre la nueva guía GEMA 5.4 sobre el tratamiento del asma:

- a) En el escalón 2 el tratamiento de elección son los glucocorticoides inhalados a dosis bajas y administrados diariamente.
- b) En la GEMA 5.4 los SABA inhalados ya no son de primera elección para prevenir la broncostricción inducida por ejercicio.
- c) En el escalón 1 se pueden utilizar los SABA inhalados, exclusivamente a demanda, en pacientes que presentes síntomas diurnos (máximo 2 veces al mes), y sin síntomas nocturnos.

56. El riesgo de desarrollar sensibilización a un fármaco no aumenta con:

- a) Aplicación tópica.
- b) Déficit enzimático congénito.
- c) Mantenimiento de la dosis diaria.

57. Sobre el receptor para la IgE, ¿qué respuesta NO es correcta?:

- a) El FcεRI es un receptor de alta afinidad.
- b) El receptor FcεRI está compuesto por 2 cadenas.
- c) El FcεRII es un receptor de menor afinidad.

58. Dentro de la clasificación de las inmunodeficiencias primarias, ¿dónde incluiríamos el Síndrome de Omenn?:

- a) Inmunodeficiencia combinada menos grave.
- b) Inmunodeficiencia predominante de anticuerpos.
- c) Defectos congénitos de fagocitos.

59. ¿Cuál de las siguientes células no es una fuente de IL-5?:

- a) Mastocitos.
- b) Linfocitos B.
- c) Eosinófilos.

60. En relación al asma, señale la respuesta falsa:

- a) Suele iniciarse en la infancia.
- b) Es más frecuente en mujeres de cualquier rango de edad.
- c) El rango de hospitalización es mayor en mujeres que en hombres en el rango de edad entre 40 y 60 años.

61. En relación al tratamiento de la poliposis nasal, señale la respuesta falsa:

- a) La mayoría de los estudios recomiendan utilizar los corticoides tópicos a dosis aprobadas en la ficha técnica para el tratamiento de la rinitis alérgica.
- b) Los efectos adversos más frecuentes en relación al empleo de corticoides tópicos son la sequedad nasal y las epistaxis transitorias.
- c) La máxima eficacia del tratamiento de la poliposis nasal se consigue realizando tratamiento conjunto con corticoides tópicos intranasales y corticoides orales.

62. Señale la respuesta verdadera. Las reacciones sistémicas en relación a la inmunoterapia subcutánea afectan de media:

- a) < 1% de los pacientes.
- b) 5-7% de los pacientes.
- c) 10-15% de los pacientes.

63. En el síndrome de rinitis no alérgica con eosinofilia (NARES), ¿cuál de estas respuestas NO es correcta?:

- a) Presencia de >20% de eosinófilos en las secreciones nasales.
- b) Se asocia a hiperreactividad bronquial en 10% de los casos.
- c) El tratamiento de elección son los corticoides tópicos intranasales.

64. De las siguientes fórmulas sustitutivas de leche de vaca ¿cuál no está indicada para los lactantes alérgicos a proteínas de leche de vaca?:

- a) Fórmulas totalmente hidrolizadas de proteínas de leche de vaca.
- b) Fórmulas con hidrólisis parcial de proteínas de leche de vaca.
- c) Fórmulas elementales.

65. Es falso con respecto al receptor de baja afinidad para la IgE (Fc RII o CD23):

- a) Se encuentra en la superficie de mastocitos y basófilos.
- b) CD21 es su correceptor.
- c) Existe en la membrana celular como monómero y como trímero.

66. Señale la opción incorrecta en cuanto al manejo de la urticaria crónica espontánea con omalizumab:

- a) Las guías actuales recomiendan añadir omalizumab a los antihistamínicos como 3ª línea de tratamiento.
- b) Después de 12 meses, se debe redefinir el perfil de respuesta del paciente en tratamiento con omalizumab.
- c) Omalizumab se une selectivamente a la IgE humana, por lo que previene la unión de IgE a su receptor de alta afinidad (FcεRI) y reduce la cantidad de IgE libre.

67. Señale la respuesta verdadera. En la forma crónica de las neumonitis por hipersensibilidad en relación a la exposición:

- a) El paciente suele estar afebril.
- b) El paciente suele presentar fiebre >38°C y <39°C.
- c) El paciente suele presentar picos febriles >39°C.

68. Uno de los siguientes factores de riesgo produce un efecto protector frente a la alergia alimentaria. Señálelo:

- a) Nacimiento por cesárea.
- b) Asistencia a guarderías.
- c) Edad materna.

69. ¿Cuál de los siguientes factores NO suele desencadenar angioedema?:

- a) Traumatismos.
- b) Parto.
- c) Anticonceptivos que contengan estrógenos.

70. Un hombre de 70 años de edad consulta por brotes de edema en distintas localizaciones, sin urticaria acompañante, y niega tratamiento con IECA o ARAI. Como hallazgo analítico encuentra descendidos los niveles de C4, la tasa y la actividad de C1 inhibidor y el C1q. Probablemente tendrá una enfermedad sistémica asociada:

- a) Enfermedad linfoproliferativa de células T.
- b) Enfermedad linfoproliferativa de células B.
- c) Enfermedades autoinmunes.

71. Dentro de los principales alérgenos del látex, ¿cuál de estas respuestas, NO es correcta?:

- a) Hev b7 Proteína homóloga a la patatina.
- b) Hev b8 Profilina.
- c) Hev b9 Proteína de transferencia de Lípidos.

72. En los principales componentes del complemento, ¿cuál de estas repuesta, no es correcta?:

- a) C4 precursor de la opsonina C4b.
- b) C2 parte de las proteasas de la vía clásica.
- c) C1r proteasa, fracción C1s.

73. En el angioedema por IECA es falso que:

- a) Responde al tratamiento con corticoides y antihistamínicos.
- b) No es pruriginoso ni se asocia a lesiones urticariales.
- c) Puede ser potencialmente amenazante para la vida.

74. ¿Cuál de estas respuestas sobre el factor activador de plaquetas (PAF), NO es correcta?:

- a) Es un mediador lipídico derivado de los fosfolípidos.
- b) Facilita la broncoconstricción.
- c) Facilita la disminución de la permeabilidad vascular.

75. En relación a la epidemiología de la rinosinusitis aguda, señale la respuesta falsa:

- a) Se ha observado una mayor incidencia en fumadores pasivos.
- b) El déficit de IgA es un factor de riesgo.
- c) Aproximadamente un 10% de las rinosinusitis se complican con una infección bacteriana más grave.

76. ¿Cuál de los siguientes grupos de riesgo presenta una mayor prevalencia de alergia/sensibilización al látex?:

- a) Personal sanitario.
- b) Pacientes con espina bífida.
- c) Trabajadores de la industria del caucho.

77. En cuanto a los exantemas no urticariales inducidos por AINEs, es falso:

- a) Suponen un 3% de las reacciones de tipo cutáneo inducidas por los AINEs.
- b) Se asocian en un 80% de los casos a alergia respiratoria, mayoritariamente causada por ácaros.
- c) Las reacciones más frecuentes son exantemas máculopapulosos.

78. En la clasificación de fármacos antineoplásicos, ¿cuál de estos no es un agente alquilante?:

- a) Etileniminas.
- b) Asparraginasa.
- c) Análogos del platino.

79. Una de las siguientes características NO es correcta en relación con la dermatitis atópica:

- a) El patrón llamado eccema de patrón inverso se considera una forma más persistente de la enfermedad y con peor pronóstico.
- b) La colonización de *Staphylococcus aureus* en la dermatitis atópica ocurre en lesiones en fase de liquenificación, no afectando a zonas de piel sana.
- c) Se considera un criterio mayor de Hanifin y Rajka el tener una historia personal o familiar de enfermedades atópicas cutáneas o respiratorias.

80. De los siguientes enunciados, uno no es criterio diagnóstico del síndrome de hipersensibilidad sistémico inducido por fármacos DRESS, señálelo:

- a) Exantema macular que aparece después de 3 semanas de tratamiento con un fármaco.
- b) Reactivación del herpes virus 6.
- c) La clínica desaparece tras suspender el fármaco.

81. De los principales receptores de superficie de los mastocitos, ¿cuál no es un receptor de mediadores endógeno?:

- a) Sustancia P (SPR).
- b) Leucotrienos (CysLT).
- c) Peptidoglicanos (TLR2).

82. El síndrome de DRESS es una de las entidades más graves que se pueden producir por hipersensibilidad por anticonvulsivantes. ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa?:

- a) Se observa con más frecuencia en pacientes de raza caucásica.
- b) Afecta por igual a hombres y mujeres.
- c) La edad no es un factor determinante.

83. En las pruebas de exposición oral con alimentos, ¿cuál de estas respuestas no es cierta?:

- a) No está indicada en el caso de posible remisión de la hipersensibilidad.
- b) Consiste en la ingestión de cantidades progresivamente crecientes.
- c) Debe tenerse en cuenta la posibilidad de cofactores.

84. Según el algoritmo de diagnóstico de alergia al veneno de himenópteros, ¿cuándo se encuentra indicado realizar inmunoterapia específica?:

- a) Reacción local extensa sin riesgo vital y/o exposición frecuente.
- b) Urticaria en niños sin factores de riesgo con pruebas cutáneas e IgE específica positiva.
- c) Urticaria en adultos con pruebas cutáneas e IgE específica positiva.

85. Uno de los siguientes enunciados no se considera un factor de riesgo para presentar una reacción adversa a medios de contraste radiológico. Señálelo:

- a) Haber presentado una reacción previa.
- b) La infancia.
- c) Pacientes en tratamiento con beta-bloqueantes.

86. ¿Cuál de las siguientes respuestas es falsa con relación a las inmunoglobulinas?:

- a) IgA: estructura monomérica o dimérica, función protectora de las membranas de las mucosas.
- b) IgM: estructura monomérica, función de aglutinación y lisis de microbios, activa el complemento.
- c) IgG: estructura monomérica, protegen frente a virus y bacterias, son las únicas que atraviesan la placenta.

87. Señale la respuesta incorrecta respecto al dermatografismo es:

- a) En un 90% de los pacientes puede durar más de 10 años.
- b) De forma característica, en la mastocitosis sistémica los habones son de varias horas de duración.
- c) El dermatografismo en la mayoría de los casos responde a antihistamínicos.

88. Son factores que favorecen el desarrollo de dermatitis de contacto por medicamentos todos, salvo:

- a) Los vendajes oclusivos.
- b) El uso de vehículos que aumentan la absorción percutánea.
- c) El uso de principios activos a bajas concentraciones.

89. En relación con la utilidad del diagnóstico molecular para la inmunoterapia señale la respuesta falsa:

- a) Resulta de utilidad en pacientes polisensibilizados.
- b) Es capaz de discriminar entre sensibilización genuina y reactividad cruzada.
- c) Es útil como herramienta de cribado.

90. Entre las diferentes estrategias para la prevención de alergia al látex. Señale la falsa:

- a) Uso de guantes no estériles sin polvo.
- b) En el caso de utilizar guantes estériles utilizarlos sin polvo, o en el caso de que sean empolvados, utilizarlos con un contenido proteínico alto.
- c) Correcto etiquetado de todos los productos de látex, que facilite su identificación a simple vista, para poder evitar así su contacto.

PREGUNTAS DE RESERVA:

91. La Gerencia Regional de Salud de Castilla y León es:

- a) Un organismo autónomo adscrito a la Consejería de Sanidad.
- b) Un organismo autónomo adscrito a la Consejería de Presidencia.
- c) Un organismo autónomo del Ministerio de Sanidad.

92. El ozono aumenta la afluencia de neutrófilos a las vías respiratorias induciendo la liberación de sustancias quimiotácticas, salvo una de estas:

- a) IL-5.
- b) IL-8.
- c) ICAM-1.

93. En relación al síndrome de Löfler señale la respuesta falsa:

- a) Produce infiltrados pulmonares persistentes.
- b) Los pacientes pueden permanecer asintomáticos.
- c) Se pueden identificar larvas en el esputo.

94. ¿Quién ganó el premio Nobel de Medicina por el descubrimiento de la Anafilaxia?:

- a) Profesor Erich Hoffmann 1912.
- b) Profesor Gunnar Johansson 1913.
- c) Profesor Charles Robert Richet 1913.

95. En relación al tratamiento de la conjuntivitis alérgica, señale la respuesta verdadera:

- a) Los vasoconstrictores tópicos son una opción terapéutica adecuada añadidos a otros fármacos.
- b) Los fármacos estabilizadores del mastocito requieren que se empiecen a administrar 2 o 3 días antes y con instilaciones frecuentes lo que dificulta el cumplimiento.
- c) La levocabastina es un antagonista selectivo del receptor H1 mientras que la azelastina tiene además capacidad de estabilizar la membrana del mastocito.

96. De las siguientes afirmaciones con respecto a la epidemiología de la esofagitis eosinofílica, señale la falsa:

- a) Afecta más a mujeres que a hombres, con una relación 3/1.
- b) La edad media del diagnóstico varía entre 30 y 50 años.
- c) En la mayoría de los casos existe un periodo que oscila entre 2-4 años desde el inicio de los síntomas hasta el diagnóstico.

97. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta respecto a la seguridad y tolerabilidad en los ensayos clínicos realizados con dupilumab?:

- a) En general, la incidencia de eventos adversos fue similar en los grupos de dupilumab y placebo en todos los ensayos de dermatitis atópica.
- b) La conjuntivitis fue más frecuente en los pacientes con asma tratados con dupilumab que en pacientes con dermatitis atópica.
- c) Los efectos adversos más frecuentes relacionados a dupilumab fueron reacciones en el lugar de la inyección, dolor de cabeza y conjuntivitis.

98. No es una contraindicación para la prueba de exposición controlada con AINE:

- a) Necesidad de realizar una desensibilización al AAS.
- b) Pacientes que rechazan el estudio.
- c) Pacientes que no toleran los AINE por la aparición de efectos secundarios o colaterales.

99. ¿Cuál de estas repuestas NO es correcta de los neutrófilos?:

- a) Interfieren en la inmunidad innata: IL-1 e IL-5.
- b) Interfieren en la mielopoyesis: G-CSF y GM-CSF.
- c) Productores de quimiocinas de los grupos CC y CXC.