

# AUTOEVALUACIÓN 1

Leonardo Sánchez-Saldaña

1. La aparición en un niño de lesiones impetiginizadas en el cuero cabelludo y adenopatías occipitales y retroauriculares sugiere el diagnóstico de:
  - a. Piodermitis vegetante
  - b. Escabiosis
  - c. Pediculosis
  - d. Erisipela
  - e. Todas las anteriores
2. La aparición en dos hermanos de 2 y 3 años de edad de lesiones en la cara, de inicio en nariz, de una semana de evolución, que se extienden progresivamente y están constituidas por erosiones superficiales cubiertas de costras amarillentas sugiere el diagnóstico de:
  - a. Impétigo vulgar
  - b. Foliculitis facial
  - c. Celulitis estreptocócica
  - d. Eritrasma
  - e. Erisipela
3. El impétigo vulgar se caracteriza por:
  - a. Presentar ampollas grandes
  - b. Afectar más frecuentemente el tronco y las extremidades
  - c. Su contagiosidad ocasional
  - d. Causado por *Streptococcus pyogenes* y *Staphylococcus aureus*
  - e. Ser una complicación frecuente de la erisipela
4. El impétigo ampolloso
  - a. Se observa más frecuentemente en escolares
  - b. Es causado por el *Staphylococcus aureus*
  - c. Se caracteriza por ampollas periorificiales
  - d. Compromete el estado general del niño
  - e. Es una complicación del impétigo vulgar.
5. En la escabiosis
  - a. Los nódulos son característicos de la inmunosupresión
  - b. Los casos crónicos cursan con abundantes ácaros
  - c. Las pápulas y vesículas son muy frecuentes en pacientes pediátricos
  - d. Para el diagnóstico es preciso encontrar el parásito
  - e. Los nódulos presentan abundantes parásitos en su interior.
6. ¿Cuál de los siguientes factores no está involucrado en la resistencia natural a las infecciones cutáneas?
  - a. Humedad elevada
  - b. Interferencia bacteriana
  - c. pH bajo
  - d. Presencia de péptidos antimicrobianos
  - e. Factores de la inmunidad humoral.
7. En cuál de los siguientes procesos no está indicado realizar una tinción de Gram
  - a. Impétigo común
  - b. Impétigo ampollar
  - c. Ectima
  - d. Foliculitis
  - e. Querion de Celso
8. ¿Cuál de las siguientes entidades no es producido por el *Streptococcus pyogenes*?
  - a. Ectima
  - b. Erisipela
  - c. Fascitis necrotizante
  - d. Impétigo ampolloso
  - e. Celulitis
9. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta en relación al síndrome de la piel escaldada estafilocócica?
  - a. Se observa generalmente en niños
  - b. El signo de Nikolsky suele ser positivo
  - c. Su patogenia es similar al pénfigo
  - d. Es debida a la acción de las toxinas como superantígenos
  - e. Se relaciona con la infección por estafilococos del grupo fago II
10. En un paciente de 4 días de nacido, la aparición rápida de ampollas flácidas, afectando preferentemente grandes pliegues y que pueden originar grandes áreas desnudas, el diagnóstico más probable es:
  - a. Necrólisis epidérmica tóxica
  - b. Impétigo ampolloso neonatal
  - c. Eritrodermia exfoliativa
  - d. Candidiasis congénita
  - e. Quemaduras térmicas.



11. Un niño de 5 años consulta por presentar una vesícula y pústula con una base eritematosa, que desarrolla una costra central adherente que se extiende hacia la dermis y al levantar la costra se observa una úlcera, el diagnóstico más probable es:
- Pioderma gangrenoso
  - Ántrax
  - Carbunco
  - Ectima
  - Querion
12. En relación a la hidradenitis supurativa, ¿cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?
- Proceso supurativo localizado en las glándulas sudoríparas apocrinas
  - Se presenta más frecuentemente en los niños antes de la pubertad
  - Es producida por el *Staphylococcus aureus*
  - Nódulos eritematosos muy inflamatorios y dolorosos
  - Suelen presentar abscesos, fístulas, cicatrices fibróticas
13. ¿Cuál de los siguientes procesos suele originarse a partir de una puerta de entrada banal como una tiña pedis interdigital?
- Impétigo común
  - Impétigo ampolloso
  - Erisipela
  - Fascitis necrotizante
  - Querion de Celso
14. ¿Cuál de los siguientes procesos puede acompañarse de la activación de los linfocitos T de forma masiva por la generación de superantígenos?
- Querion de Celso
  - Ectima
  - Erisipela
  - Celulitis
  - Fascitis necrotizante
15. ¿Cuál de las siguientes entidades está causada por *Pseudomonas aeruginosa*?
- Celulitis
  - Erisipela
  - Ántrax
  - Ectima gangrenoso
  - Hidradenitis supurativa
16. La tiña localizada en la barba se caracteriza por:
- No afectar a los pelos
  - Producir una foliculitis inflamatoria con pelos fácilmente extraíbles sin provocar dolor
  - Se trata de una foliculitis fotosensible muy dolorosa
  - Se trata con champús que contienen ketoconazol y sulfuro de selenio
  - Son muy rebeldes al tratamiento antifúngico habitual
17. El desarrollo de una placa de alopecia en un niño, de inicio brusco, crecimiento centrifugo, con tracción indolora de los pelos y escamas en su superficies, es sugestiva de:
- Tiña capitis
  - Tricotilomanía
  - Alopecia areata
  - Alopecia cicatricial
  - Foliculitis
18. La *Malasezia furfur* se relaciona con el desarrollo de:
- Perionixis
  - Tiña capitis
  - Balanitis
  - Vulvovaginitis
  - Pitiriasis versicolor
19. Las reacciones 'ide'
- Representan el contagio múltiple por un hongo antropofílico
  - Su origen más frecuente es la tiña capitis
  - Son lesiones de eczema más frecuentemente asociadas a tiña pedis interdigital
  - Se localizan frecuentemente en el cuero cabelludo
  - Son lesiones vesiculosas producidas por un virus
20. ¿A qué edad predomina el impétigo?
- Lactancia
  - Infancia
  - Adolescencia
  - Adulto joven
  - Senectud
21. El agente etiológico del eritema infeccioso es:
- Parvovirus B19
  - Staphylococcus aureus*
  - Coxsackie virus A16
  - Poxvirus
  - Herpes virus tipo II
22. ¿Cuál es el agente etiológico de la leucoplasia vellosa oral asociado a sida?
- Herpesvirus tipo 7
  - Papilomavirus tipo 8
  - Citomegalovirus
  - Rociamela henselae*
  - Virus de Epstein Barr
23. ¿Cuál es el agente etiológico relacionado con el angiosarcoma de Kaposi?
- Citomegalovirus
  - Virus de Epstein Barr
  - Herpes virus tipo 8
  - Virus coxackie tipo 6
  - Poxvirus ADN



24. Las diversas formas clínicas de las infecciones producidas por el virus del papiloma humano se deben a:
- La inmunidad del huésped afectado
  - Los diferentes tipos papiloma virus humano
  - Al área geográfica
  - La edad y sexo del huésped
  - El tratamiento previo
25. ¿Cuál de los siguientes genotipos de papiloma virus humano (VPH) son considerados potencialmente oncogénicos
- VPH-16 y 18
  - VPH-2 y 4
  - VPH-3-10
  - VPH-15 y 25
  - Todas las anteriores
26. ¿Cuál de las siguientes entidades se asocian a infección por papiloma virus humano (VPH)
- Papulosis bowenoide
  - Nódulos de Orf
  - Epidermodisplasia verruciforme
  - Nódulos de los ordeñadores
  - Son correctas a y c
27. La vía de adquisición del molusco contagioso es:
- Contacto directo de persona a persona
  - Contacto de transmisión sexual
  - Transmisión por fomites
  - Todas las anteriores
  - Ninguna de las anteriores
28. ¿Cuál de los siguientes enunciados son correctos en relación al molusco contagioso asociado a infección por VIH?
- Es frecuente la diseminación del molusco contagioso
  - Puede tener presentación atípica
  - Se relaciona con cifras bajas de CD4+
  - Todas son correctas
  - Son correctas a y c
29. En relación con las infecciones causadas por el papilomavirus humano, señale cuál no es correcta.
- Las verrugas plantares suelen ser dolorosas
  - Los condilomas acuminados con mayor potencial oncogénicos son los causados por los VPH 16 y 18
  - En los niños está causado por los VPH- 1, 2, y 3 y es frecuente el contagio a partir de los animales domésticos
  - Las verrugas causadas por el VPH-5 presentan marcado potencial oncogénico, especialmente en pacientes trasplantados
  - El condiloma acuminado es la forma clínica de verruga por VPH que afecta la región genital
30. Una mujer embarazada presenta en el periodo de parto lesiones herpéticas en la región genital. ¿Cuál debe ser la conducta a seguir?
- Cultivo para asegurar la presencia del virus
  - Administrar aciclovir intravenosos
  - Parto por vía vaginal
  - Parto por vía vaginal y aciclovir intravenoso
  - Cesárea
31. El herpes zoster es:
- Una forma de primoinfección del herpes simple
  - Una forma de primoinfección del virus de la varicela
  - La segunda manifestación clínica del virus varicela zoster
  - Manifestación de un virus oncogénico
  - Producido por un poxvirus
32. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta en relación al condiloma acuminado?
- Aparece en el periodo secundario de la sífilis
  - Es producida por el papilomavirus humano
  - Se denomina también verrugas genitales
  - Puede producir la obstrucción del canal del parto
  - Suele tratarse con la aplicación de nitrógeno líquido
33. ¿Cuál es el agente etiológico de la sífilis?
- Treponema pertenue*
  - Treponema pallidum*
  - Treponema carateum*
  - Chlamydia tracomatis*
  - Micobacteria
34. El síndrome de Ramsay-Hunt, describe la asociación de:
- Parálisis facial y herpes simple oral
  - Parálisis facial y herpes zoster oral
  - Parálisis facial y herpes simple auricular
  - Parálisis facial y herpes zoster auricular
  - Hemiparesia completa y herpes zoster contralateral
35. En un paciente infectado por el virus de la inmunodeficiencia humana ¿Cuál es el cuadro clínico que indica mal pronóstico?
- Dermatitis seborreica
  - Sarcoma de Kaposi
  - Herpes simple labial de más de una semana de duración
  - Leucoplasia vellosa oral
  - Son correctas b y d
36. La enfermedad inflamatoria pélvica es una complicación de:
- Uretritis no gonocócica
  - Vaginitis candidiásica
  - Vaginitis por tricomonas
  - Cervicitis gonocócica
  - Son ciertas a y d
37. ¿Cuál de las siguientes técnicas es más útil en el diagnóstico de las infecciones micóticas cutáneas?
- Tinción de Giemsa
  - Test de KOH
  - Test de Tzank
  - Diascopia
  - Biopsia cutánea



38. ¿Cuál de las siguientes técnicas es útil en el diagnóstico del herpes simple?
- Citología de Tzank
  - Test de KOH
  - Tinción de Gram
  - Diascopia
  - Signo de Darier
39. ¿Con cuál de las siguientes patologías debe realizarse el diagnóstico diferencial del chancro y adenopatía sifilítica?
- Chancroide
  - Herpes genital
  - Úlceras traumáticas
  - Carcinoma espinocelular
  - Todas las anteriores
40. Para el diagnóstico clínico de tricomoniasis vaginal es imprescindible la presencia de:
- Secreción blanquecina abundante, mal olor y dispareunia
  - Secreción amarillenta y prurito vaginal
  - Disuria y dispareunia
  - Polaquiuria y tenesmo vesical
  - Prurito vaginal y disuria
41. Son características de las tuberculides:
- Hiperérgicas
  - Diseminadas
  - Evolucionan por brotes
  - No se aísla la bacteria
  - Todas las anteriores son ciertas
42. ¿Cuál técnica de laboratorio tiene más sensibilidad para el diagnóstico de tricomoniasis vaginal?
- Montaje húmedo
  - Tinción de Gram
  - Anticuerpos fluorescentes
  - Fijación del látex
  - Ensayo inmunoabsorbente ligado a enzimas
43. El agente etiológico del chancro blando es:
- Treponema pallidum*
  - Chlamydia trachomatis*
  - Haemophilus ducrey*
  - Calymmatobacterium granulomatis*
  - Gardnerella vaginalis*
44. El *Calymmatobacterium granulomatis* es el agente responsable de:
- Granuloma inguinal
  - Chancro blando
  - Chancro duro
  - Linfogranuloma venéreo
  - Ninguna de las anteriores
45. En la reacción de Jaris-Herxheimer, es cierto que:
- Se produce espontáneamente en la sífilis maligna precoz
  - Se produce con mayor frecuencia al tratar pacientes con sífilis precoz
  - Se presenta en la sífilis tardía
  - Las lesiones cutáneas mejoran rápidamente
  - Una vez instaurada solo responde al tratamiento con sulfonas
46. ¿Cuáles son las fases del ciclo biológico de las leishmaniasis?
- Trofozoíto y ooquiste
  - Amastigote y promastigote
  - Esporogónico y proquiste
  - Ooquiste y cigoto
  - Microgameto y trofozoíto
47. ¿Cuál es el agente etiológico de la cisticercosis?
- Taenia solium*
  - Taenia saginata*
  - Taenia multiceps*
  - Taenia latum*
  - Taenia bothnum*
48. ¿Cuál es el agente etiológico de la enfermedad kala-azar?
- L. brasiliensis*
  - L. tropica*
  - L. donovani*
  - L. mexicana*
  - L. peruvianus*
49. La leprominorreacción es positiva en:
- La lepra difusa secundaria
  - Los casos indeterminados de lepra
  - Lepra tuberculoide
  - Los casos dimorfos de lepra
  - En ninguna de las anteriores
50. El diagnóstico diferencial fundamental del exantema por VIH a la seroconversión debe realizarse con:
- Urticaria aguda
  - Liquen plano ruber
  - Parapsoriasis en placa
  - Roséola sifilítica
  - Ninguna de las anteriores.
- \* Las respuestas serán publicadas en la siguiente edición de Dermatología Peruana