

## Test de autoevaluación Infecciones Micóticas Sistémicas

**Dermatol Peru 2010; 20(258-262):**

*Dr. Leonardo Sánchez-Saldaña*

La clave de las respuestas del test de AUTOEVALUACION MICOSIS SISTEMICAS será publicado en Dermatol Peru 2011;21(1).

1. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta en relación a las micosis sistémicas verdaderas?**
  - a. Son en general producidas por hongos dimorfos
  - b. Se adquieren generalmente por inoculación cutánea
  - c. Afectan habitualmente un sitio profundo como mucosas o un órgano interno como pulmón, tracto gastrointestinal u otros órganos.
  - d. El contacto inicial suele producirse por inhalación del hongo y ocasiona síntomas respiratorios
  - e. Las manifestaciones clínicas iniciales pueden variar según el estado inmunológico subyacente del huésped y muchos se desarrollan en presencia de un estado de inmunodeficiencia.
2. **¿Cuál de las siguientes entidades es una micosis sistémica?**
  - a. Histoplasmosis
  - b. Esporotricosis
  - c. Lobomicosis
  - d. Micetoma
  - e. Rinosporidiosis
3. **Las micosis sistémicas afecta a las personas con:**
  - a. Síndrome de inmunodeficiencia como el SIDA
  - b. Neutropenia asociada a enfermedad maligna
  - c. Transplantados de órganos internos
  - d. Pacientes sometidos a cirugía extensa
  - e. Todos los anteriores.
4. **¿Cuál de las siguientes entidades NO es una micosis oportunista?**
  - a. Candidiasis sistémicas
  - b. Criptococosis
  - c. Esporotricosis
  - d. Cigomicosis sistémicas
  - e. Aspergilosis
5. **La paracoccidioidomicosis es una infección micótica:**
  - a. Granulomatosa subcutánea
  - b. Subcutánea crónica causada por Eumicetos
  - c. Granulomatosa subcutánea causada por hongo dermatáceo
  - d. Sistémica granulomatosa crónica o subaguda
  - e. Caracterizada por lesiones nodulares, queloideas, verrucosas o vegetantes.
6. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en la paracoccidioidomicosis diseminada?**
  - a. Afecta exclusivamente los ganglios linfáticos.
  - b. Afecta gravemente la mucosa bucofaríngea
  - c. El pronóstico es grave y conduce rápidamente a la muerte
  - d. El compromiso suprarrenal es más frecuente

- e. Usualmente presenta síntomas subclínicos
- 7. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta en relación con la histoplasmosis?**
- Es una infección granulomatosa subcutánea
  - Es causada por un hongo dimorfo *Histoplasma capsulatum*
  - Se adquiere por inhalación de microconidias
  - Se inicia generalmente a nivel pulmonar
  - La infección puede ser asintomática, primaria pulmonar, cutánea aguda o crónica y formas secundarias diseminadas.
- 8. La forma clínica de presentación de la paracoccidioidomicosis mixta es:**
- Pulmonar cutánea
  - Pulmonar mucocutánea
  - Pulmonar cutáneo linfática
  - Mucocutánea linfática visceral
  - Forma diseminada.
- 9. La histoplasmosis es:**
- Una infección micótica granulomatosa sistémica.
  - Una infección micótica subcutánea crónica
  - Una infección micótica aguda de los órganos internos
  - Una infección micótica sistémica letal
  - Una infección granulomatosa subcutánea aguda.
- 10. La primera descripción de la paracoccidioidomicosis fue hecha por:**
- Adolpho Splendore
  - Adolpho Lutz
  - Florentino de Almeida
  - Sebastián Sampaio
  - Samuel Darlin
- 11. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierto relacionado a la epidemiología de la histoplasmosis?**
- El *histoplasma capsulatum* tiene su hábitad en el suelo y detritus vegetales, sobre todo con alto contenido de nitrógeno
  - El periodo de incubación promedio es de 7 a 10 días
  - La vía de entrada principal es la cutánea
  - Los niños son los más susceptibles y tienen alta tendencia a la diseminación
- e. El grupo de mayor riesgo esta entre la tercera y cuarta década de la vida.
- 12. Es un factor predisponente de la paracoccidioidomicosis:**
- Tuberculosis
  - Alcoholismo
  - Desnutrición
  - Todas las anteriores
  - Ninguna de las anteriores
- 13. La infección primaria de histoplasmosis es con frecuencia:**
- Asintomática o levemente sintomática
  - Altamente sintomática
  - Moderadamente sintomática
  - Fatal
  - Sistémica
- 14. ¿Cuál de estas células y citoquinas desempeñan papel importante en las defensas del huésped de pacientes con histoplasmosis?**
- Células CD4
  - Células natural kiler (NK)
  - Interferon gamma
  - IL-2 e IL-12
  - Todas las anteriores
- 15. Pacientes con histoplasmosis pulmonar aguda se acompaña de erupción tipo:**
- Eritema tóxico
  - Eritema multiforme
  - Eritema nodoso
  - Todas las anteriores
  - Respuestas a y c
- 16. El examen de elección para el diagnóstico de histoplasmosis diseminada es:**
- Examen directo
  - Biopsia
  - Intradermoreacción a la histoplasmina
  - Radiografía de tórax
  - Detección del antígeno urinario para histoplasmina
- 17. La forma cutáneo-mucosa de paracoccidioidomicosis afecta por lo general a la:**
- Mucosa bucofaríngea
  - Mucosa anorectal
  - Mucosa genital
  - Traquea
  - Nariz
- 18. Las infecciones graves de histoplasmosis se vinculan a:**
- Escasa inhalación de microconideas

- b. Defectos en la inmunidad humoral
  - c. Defectos en la inmunidad celular y escasa inhalación de microconideas
  - d. Inhalación masiva de esporas y alteraciones en la inmunidad celular
  - e. Ninguna de las anteriores
- 19. ¿Cuál de los siguientes enunciados es falso en relación a la coccidioidomicosis?**
- a. Es endémica en regiones desérticas y semidesérticas de los Estados Unidos
  - b. En niños y ancianos el pronóstico es más favorable
  - c. Los hombres tienen mayor riesgo de contraer la enfermedad diseminada que las mujeres
  - d. El riesgo de adquirir la enfermedad es más frecuente en actividades y profesiones relacionadas con la excavación del suelo; trabajadores agrícolas, arqueólogos, albañiles.
  - e. La coccidioidomicosis no se transmite de persona a persona o de un animal a una persona.
- 20. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta en relación con la paracoccidioidomicosis?**
- a. La incidencia es mayor en adultos entre los 30 y 50 años
  - b. La mayor frecuencia se presenta en mujeres 10:1
  - c. Mayor incidencia en nativos de áreas endémicas por estar expuestos al hongo
  - d. Propia de agricultores y campesinos de áreas endémicas
  - e. La puerta de entrada es a través de la piel y las mucosas.
- 21. ¿Cuál de las siguientes ocupaciones tiene mayor riesgo de adquirir coccidioidomicosis en un área endémica?**
- a. Arqueólogos y agricultores
  - b. Patólogos y enfermeras
  - c. Avicultores
  - d. Veterinarios
  - e. Jardineros
- 22. ¿Cuál de las siguientes células es la más importante en promover una respuesta inmune efectiva contra la C immitis/ posadasii?**
- a. Eosinófilos
  - b. Neutrófilos
  - c. Linfocitos B
  - d. Linfocitos T
  - e. Mastocitos
- 23. La coccidioidomicosis pulmonar es adquirida por la inhalación de:**
- a. Levaduras
  - b. Endosporas
  - c. Esférulas
  - d. Micelios
  - e. Artroconidios
- 24. La descripción clásica de la histoplasmosis cutánea primaria es:**
- a. Lesiones moluscoides
  - b. Absceso cutáneo múltiple
  - c. Lesión única de aspecto chancriforme
  - d. Lesión vegetante múltiple
  - e. Placa acompañada de adenopatía
- 25. La forma clínica cutánea pura de paracoccidioidomicosis:**
- a. Es una forma clínica de presentación rara.
  - b. Puede originarse de forma primaria
  - c. Es sumamente destructiva
  - d. Básicamente se localiza en los labios y la nariz
  - e. Todas las afirmaciones anteriores.
- 26. Las formas diseminadas progresivas de histoplasmosis se observa en:**
- a. Diabéticos
  - b. Pacientes con tumores sólidos
  - c. Pacientes con linfomas o leucemias
  - d. Pacientes con SIDA
  - e. Todas las anteriores
- 27. Durante la infección con C. immitis / posadasii, la mayoría de pacientes desarrolla:**
- a. No síntomas
  - b. Abscesos cutáneos
  - c. Meningitis
  - d. Enfermedad diseminada
  - e. Enfermedad ósea
- 28. El exantema agudo de la coccidioidomicosis puede clínicamente semejarse a:**
- a. Eritema crónico migrans
  - b. coccidioidomicosis diseminada
  - c. Eritema multiforme
  - d. Eritema nodoso
  - e. Urticaria
- 29. El agente etiológico de la blastomicosis norteamericana es:**
- a. Coccidioides immitis
  - b. Coccidioides posadasii

- c. Blastomyces dermatitidis  
 d. Actinomicosis  
 e. Loboa lobo
- 30. La paracoccidiodomicosis ganglionat debe diferenciarse fundamentalmente de:**
- Leishmaniasis
  - Esporotricosis
  - Tuberculosis colicuativa
  - Sífilis tardía
  - Pian
- 31. La droga de elección en el tratamiento de la paracoccidiodomicosis es:**
- Anfotericina B
  - Itraconazol
  - Voriconazol
  - Sulfamidas
  - Terbinafina
- 32. En la coccidiodomicosis primaria cutánea la lesión (chancro con adenitis y linfangitis) evoluciona de una manera similar a la:**
- Tuberculosis
  - Leishmaniasis
  - Esporotricosis cutánea fija
  - Cromomicosis
  - Candidiasis cutánea
- 33. ¿Cuál es cierta en relación a la blastomicosis norteamericana?**
- Es una infección micótica sistémica granulomatosa y supurativa crónica causada por la Blastomyces dermatitidis
  - Afecta primariamente la piel
  - Esta ampliamente distribuido en sudamérica
  - Afecta con más frecuencia niños y ancianos
  - La transmisión generalmente por inoculación traumática
- 34. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta en relación con la blastomicosis norteamericana?**
- La vía de entrada más frecuente es la respiratoria
  - La mayor incidencia ocurre entre los 30 y 50 años
  - Se observa con mayor incidencia en el sexo femenino
  - Es propia de trabajadores rurales; agricultores y campesinos.
  - El hábitad de la blastomyces dermatitidis son los suelos ricos y ácidos, relacionados de alguna manera con la madera en descomposición, en climas templados húmedos.
- 35. La anfotericina B es el tratamiento de elección en la paracoccidiodomicosis en:**
- Todas sus formas clínica
  - Forma cutáneo linfática
  - Forma pulmonar asintomática
  - Casos diseminados graves
  - Ninguna de las anteriores
- 36. La blastomicosis norteamericana pulmonar es adquirida por la inhalación de:**
- Conidias
  - Micelios
  - Levaduras
  - Esférulas
  - Endospora
- 37. En la coccidiodomicosis diseminada la infección primaria casi siempre se origina en:**
- Piel
  - Pulmones
  - Articulaciones
  - Meninges
  - Hígado
- 38. En la mujer embarazada con coccidiodomicosis, el tratamiento de elección es:**
- Ioduro de potasio
  - Fluconazol
  - Itraconazol
  - Ketoconazol
  - Anfotericina B
- 39. El antimicótico de elección en los casos graves o diseminados de coccidiodomicosis en:**
- Anfotericina B
  - Ketoconazol
  - Fluconazol
  - Itraconazol
  - Ioduro de potasio
- 40. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación a la clínica de la blastomicosis norteamericana?**
- La blastomicosis pulmonar está presente en casi todos los casos
  - La blastomicosis pulmonar se presenta clínicamente de forma muy similar a la tuberculosis
  - La blastomicosis cutánea primaria es más frecuente que la blastomicosis cutánea secundaria

- d. La blastomicosis cutánea secundaria se debe a diseminación vía hematógena o linfática.
- e. La forma clínica de blastomicosis norteamericana pulmonar aguda puede ser fatal.
- 41. La blastomicosis Norteamérica usualmente no afecta:**
- Piel
  - Mucosa orofaríngea
  - Huesos
  - Sistema nervioso central
  - Pulmones
- 42. ¿Cuál de los siguientes antimicóticos es un triazol de segunda generación?**
- Itraconazol
  - Fluconazol
  - Voriconazol
  - Butenafina
  - Caspofungina
- 43. La coccidioidomicosis primaria cutánea típicamente se adquiere por:**
- Traumatismos cutáneos
  - Heridas quirúrgicas
  - Pedicure
  - Picadura de artrópodos
  - Mordedura de roedores
- 44. La droga de elección para todas las formas clínicas de blastomicosis norteamericana menos graves que no comprometen la vida es:**
- Itraconazol
  - Voriconazol
  - Caspofungina
  - Anfotericina B
  - Ketoconazol
- 45. El diagnóstico diferencial de la blastomicosis norteamericana cutánea debe ser diferenciado de:**
- Esporotricosis
  - Tuberculosis cutánea
  - Cromomicosis
  - Paracoccidioidomicosis
  - Todas las anteriores
- 46. ¿Cuál de los siguientes enunciados NO es cierto en relación a la coccidioidomicosis primaria cutánea?**
- Es una forma clínica frecuente de coccidioidomicosis
  - La lesión cutánea se presenta 15 a 20 días después de la inoculación del hongo
  - Se presenta habitualmente en brazos y piernas
  - Después de la inoculación aparece un chancro con adenitis y lingangitis
  - Desarrolla una lesión gomosa que progresa a una úlcera, luego una placa verrucosa vegetante.
- 47. En la coccidioidomicosis diseminada el órgano que más comúnmente se compromete es:**
- La piel
  - Meninges
  - Huesos
  - Riñones
  - Son ciertas a, b, y c
- 48. La droga de elección en los casos de enfermedad diseminada, grave o progresiva de blastomicosis norteamericana es:**
- Itraconazol
  - Voriconazol
  - Fluconazol
  - Ketoconazol
  - Anfotericina B
- 49. La droga de elección en el tratamiento de la histoplasmosis con compromiso leve a moderado y que pueden recibir tratamiento por vía oral es:**
- Anfotericina B
  - Sulfametoxipiridazina
  - Itraconazol
  - Sulfametoxazol-trimetoprim
  - Fluconazol
- 50. La histoplasmosis fue descrita por vez primera durante la construcción del canal de Panamá por:**
- Samuel Darlin
  - Adolpho Splendore
  - Pedro Weis
  - Floentino de Almeida
  - Adolpho Lutz.