



Test de autoevaluación de dermatología 2019-I

Leonardo A. Sánchez-Saldaña

- EN RELACIÓN A LAS MANIFESTACIONES CUTÁNEAS DE LA HIPOPLASIA DÉRMICA FOCAL ¿CUÁL ES INCORRECTA?**
 - Muchas de las manifestaciones cutáneas están presentes desde el nacimiento
 - Los pacientes presentan a menudo hiper o hipopigmentación estriada
 - Elastosis generalizada
 - Se han descrito uñas del grosor de papel, cabello ralo e hipodontia
 - Estrías lineales ampliamente distribuidas de hipoplasia dérmica
- ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES MANIFESTACIONES CLÍNICAS NO CORRESPONDE A HIPERTIROIDISMO?**
 - Piel seca, pálida y fría
 - Eritema palmar
 - Mixedema pretibial
 - Hiperpigmentación y rubor facial
 - Pelo delgado, fino
- LA TRAQIONIQUIA PUEDE SER UNA MANIFESTACIÓN UNGÜEAL DE:**
 - Liquen plano
 - Psoriasis
 - Alopecia areata
 - Todas las anteriores
 - De a y c
- ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES CÉLULAS EN LA EPIDERMIS TIENE UNA FUNCIÓN IMPORTANTE EN LA CAPTACIÓN, EL PROCESAMIENTO Y LA PRESENTACIÓN DE ANTÍGENO?**
 - Queratinocito
 - Células de Langerhans
 - Melanocitos
 - Monocitos
 - Eosinófilos
- TODOS LOS SIGUIENTES SON CARACTERÍSTICAS DEL ANGIOMA SERPIGINOSO, EXCEPTO:**
 - Aparece más frecuentemente en la infancia
 - Es asintomático
 - Regresiona espontáneamente
 - Puede ser familiar
 - Ocurre más comúnmente en las extremidades
- LACTANTE PREMATURO DE 3 DÍAS DE EDAD DESARROLLA UN ENDURECIMIENTO DIFUSO DE TIPO SEROSO EN LA PIEL DE LAS NALGAS QUE SE GENERALIZAN RÁPIDAMENTE EN TODA LA SUPERFICIE DEL CUERPO. LA PIEL SE SIENTE A MADERADA, DURA, FRÍA, CEROSA, Y TIENE ASPECTO MOTEADO. DOS SEMANAS DESPUÉS FALLECE LA PACIENTE. ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE?**
 - Esclerema neonatal
 - Necrosis grasa subcutánea del recién nacido
 - Paniculitis lúpica neonatal
 - Paniculitis leucémica
 - Paniculitis infecciosa con sepsis secundaria
- LA PAQUIONIQUIA O ENGROSAMIENTO DE LA UÑA SE OBSERVA EN:**
 - Onicomicosis
 - Psoriasis
 - Pitiriasis rubra pilaris
 - Síndrome de paquioniquia congénita
 - Todas las anteriores
- LACTANTE DE 10 DÍAS DE EDAD, NACIDO A TÉRMINO, APARENTEMENTE SANO, ES TRAÍDA A CONSULTA POR PRESENTAR ZONAS INDURADAS, CIRCUNSCRITAS E INDOLORAS, ERITEMATOSAS LOCALIZADAS EN LA NALGA, ESPALDA Y LOS MUSLOS. CON EL TIEMPO LAS LESIONES REMITIERON ESPONTÁNEAMENTE. ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE?**
 - Paniculitis lúpica neonatal
 - Estateonecrosis subcutánea
 - Leucemia paniculitis
 - Linfoma hidrao paniculitis
 - Esclerema neonatal
- PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE DERMATITIS ATÓPICA EN LA INFANCIA, PRESENTA NÓDULOS EXCORIADOS EN FORMA DE CÚPULA EN LAS EXTREMIDADES SUPRIORES, MUY PRURIGINOSOS, CON POCAS RESPUESTA A LOS ESTEROIDES POTENTES. LA BIOPSIA MUESTRA HIPERPLASIA EPIDERMAL IRREGULAR, CON HIPERQUERATOSIS, HIPERGRANULOSIS Y FIBROPLASIA DE LA DERMIS PAPILAR. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ENTIDADES ES EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE?**
 - Enfermedad de Kyrle
 - Liquen plano hipertrofico
 - Capulosis linfomatoides
 - Prurigo nodular
 - Liquen simple crónico
- ¿EN CUÁL DE LAS SIGUIENTES ENTIDADES SE OBSERVA MACRONIQUIA Y MICRONIQUIA?**
 - Enfermedad de von Recklinghausen
 - Epiloia y síndrome de Proteus
 - Síndrome de Maffucci y Klippel-Trenaunay-Weber
 - Todas las anteriores
 - En a y b
- ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES DROGAS SE ASOCIA AL DESARROLLO DE NEUROPATÍA SENSORIAL EN EL TRATAMIENTO DEL PRURIGO NODULAR?**
 - Capsaicina
 - Lidocaina
 - Talidomida
 - Difenhidramina
 - Colchicina
- LA FISIOPATOLOGÍA DE LA ESCLERODERMIA SE BASA EN:**
 - La activación del sistema inmune
 - Las alteraciones microvasculares
 - La proliferación de fibroblastos
 - Se basa en las opciones a, b y c
 - Se basa en las opciones a y c
- LA ONICORREXIS SUELE OBSERVARSE EN:**
 - Psoriasis
 - Liquen plano
 - Parapsoriasis
 - Tercera edad
 - En b y d
- LA MANIFESTACIÓN CLÍNICA MÁS CARACTERÍSTICAS DE LA ESCLERODERMIA SISTÉMICA ES:**
 - Fenómeno de Raynaud
 - Úlceras cutáneas
 - Endurecimiento cutáneo
 - Todas las anteriores
 - Opciones a y c
- EN LA ESCLERODERMIA SISTÉMICA EL OBJETIVO DEL TRATAMIENTO ES:**
 - Conservar mantener al paciente en una estabilidad clínica que le permita desarrollar sus actividades normales
 - Producir la remisión clínica completa de la enfermedad
 - Modificar la evolución natural de la enfermedad
 - Detener la progresión de la enfermedad
 - Todas las anteriores
- LA PRESENCIA DE SURCO CENTRAL LONGITUDINAL DESDE LA CUTÍCULA HASTA EL BORDE LIBRE DE LA UÑA SE DENOMINA:**
 - Onicorrexis
 - Paquioniquia
 - Distrofia medial de Heller
 - Onicosquiasis
 - Elconixis
- ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ANOMALÍAS DE LABORATORIO ES UNA POSIBLE SECUELA DE LA ESTEATONECROSIS SUBCUTÁNEA DEL RECIÉN NACIDO Y REQUIERE CONTROL DE LABORATORIO?**
 - Hipocalcemia
 - Hipercalcemia
 - Hipomagnesemia
 - Hipercalcemia
 - Hiponatremia
- LA TRIADA DE PARÁLISIS FACIAL RECURRENTE (CON FRECUENCIA CON EDEMA FACIAL), MACROQUEILITIS Y LENGUA CON SURCOS O ESCROTAL, ES UNA CARACTERÍSTICA DE:**
 - Síndrome de hiperglobulinemia D
 - Síndrome de Chediak-Higashi
 - Síndrome de Wiskott-Aldrich
 - Síndrome de Melkersson-Rosenthal
 - Síndrome de Omenn
- LOS HOYUELOS O DEPRESIONES DE ROSENAU SE OBSERVA EN:**
 - Alopecia areata
 - Liquen plano
 - Psoriasis
 - Todas las anteriores
 - En a y c

- 20. PACIENTE DE 38 AÑOS, SEXO FEMENINO CONSULTA, POR PRESENTAR DERMATOSIS PRURIGINOSA EN LA CARA ANTERIOR DE LAS TIBIAS, CARACTERIZADA POR MÚLTIPLES PÁPULAS FIRMES, COLOR PIEL O CAFÉ, DE 5MM, CON UNA DISTRIBUCIÓN LINEAL Y ESCAMA FINA EN SU SUPERFICIE. EN LA HISTOLOGÍA E APRECIA ACANTOSIS, HIPERGRANULOSIS, HIPERQUERTOSIS Y EN DERMIS UN MATERIAL EOSINOFÍLICO, AMORFO Y HOMOGÉNEO. EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE ES:**
- Liquen amiloide
 - Liquen plano hipertrófico
 - Liquen simple crónico
 - Prurigo nodular
 - Mucinososis papular
- 21. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NEVUS SE PUEDE CONFUNDIR HISTOLÓGICAMENTE CON UN MELANOMA?**
- Nevus melanocítico juntural
 - Nevus melanocítico compuesto
 - Nevus de Spitz
 - Nevus de Becker
 - Nevus de Sutton
- 22. EL ENGROSAMIENTO ASIMÉTRICO DE LA UÑA CON ASPECTO DE CUERNO DE CARNERO, OPACA, CON ESTRÍAS TRANSVERSALES SOBRE UN LECHO UNGUEAL HIPERPLÁSICO SE DENOMINA:**
- Onicogriposis
 - Paquioniquia
 - Onicorrexis
 - Onicoquisis
 - Elconixis
- 23. ¿CUÁL ENUNCIADO ES INCORRECTO EN RELACIÓN A LOS TRASTORNOS PRIMARIOS DE LAS INMUNODEFICIENCIAS?**
- Las infecciones recurrentes sugieren la posibilidad de que un niño sufra una inmunodeficiencia subyacente
 - Los trastornos de inmunodeficiencias de origen genéticos siempre son únicas y características, sin mostrar gran variabilidad
 - La principal causa de inmunodeficiencia en un niño es la inmunodeficiencia adquirida en relación con la infección por HIV
 - Niños con deficiencias de inmunoglobulinas presentan sobre todo infecciones bacterianas que comienzan a partir de los 3-6 meses de vida
 - El tratamiento de la hipogammaglobulinemia es la reposición de los anticuerpos mediante la globulina sérica inmune y un tratamiento antibiótico energético
- 24. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ENZIMAS INHIBE LA HIDROXIUREA?**
- ADN polimerasa
 - Xantina oxidasa
 - Tiopurina metiltransferasa
 - Ribonucleótido reductasa
 - Hipoxantina guanina fosforiltransferasa
- 25. LA PSEUDOFOLICULITIS DE LA BARBA SE DEBE A:**
- Infección por pseudomona
 - Infección estafilocócica
 - Crecimiento hacia dentro del cabello fuertemente rizado dentro del folículo piloso después del afectado
 - Al traumatismo por el afeitado
 - Empleo de corticosteroides potentes por periodos de tiempo largo
- 26. VARÓN DE 52 AÑOS CON ANTECEDENTES DE TUBERCULOSIS LATENTE SE PRESENTA A CONSULTA CON HISTORIA DE 3 MESES DE UNA PLACA RUGOSA EN EL DORSO DE LA MANO DERECHA, MÁS NOTABLE EN LA PRIMERA ARTICULACIÓN METACARPOFALÁNGICA. LA LESIÓN ES ASINTOMÁTICA, Y NO HA MEJORADO CON LA APLICACIÓN DE CREMA DE TRIANCINOLONA Y KETOCONAZOL. UNA BIOPSIA DE LA LESIÓN MOSTRÓ GRANULOMA CASEIFICANTE CON TINCIÓN NEGATIVA PARA BACILOS ALCOHOL ÁCIDO RESISTENTE Y CULTIVO NEGATIVO; PERO PCR POSITIVO PARA M TUBERCULOSIS Y PPD POSITIVA. LA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX FUE NEGATIVA. ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE?**
- Esporotricosis cutánea fija
 - Leishmaniasis cutánea
 - Goma tuberculosa
 - Escrofulodermia
 - Tuberculosis verrugosa cutis
- 27. PACIENTE VARÓN DE 35 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE PSORIASIS MODERADA PRESENTA EN EL DORSO DE LA LENGUA PLACA POLICÍCLICA MIGRATORIA, BORDE SERPIGINOSO AMARILLO-BLANCO HIPERQUERATÓSICO BIEN DEFINIDO. DESCRIBE A VECES QUEMAZÓN ASOCIADA Y SENSIBILIDAD A LAS COMIDAS PICANTES. FUE TRATADO CON FLUCONAZOL VÍA ORAL SIN MEJORÍA. ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO PROBABLE?**
- Candidiasis oral
 - Lengua geográfica
 - Lengua fisurada
 - Lengua vellosa
 - Lengua dentada
- 28. LA LENGUA FISURADA PUEDE ESTAR ASOCIADA A:**
- Síndrome de Down
 - Síndrome de Melkersson Rosenthal
 - Psoriasis
 - Síndrome de Sjögren
 - Todas las anteriores
- 29. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ENTIDADES ES UNO DE LOS PRIMEROS SÍNTOMAS ORALES DE UNA INFECCIÓN POR VIH**
- Leucoplasia vellosa
 - Glositis
 - Candidiasis oral
 - Lengua geográfica
 - Glositis romboidal media
- 30. PACIENTE DE 15 AÑOS DE EDAD, SEXO FEMENINO, SIN HISTORIA MÉDICA PREVIA CONOCIDA, CONSULTA POR PRESENTAR UN NÓDULO SENSIBLE EN EL CUELLO ANTERIOR IZQUIERDO DE UN MES DE EVOLUCIÓN; ADEMÁS FIEBRE INTERMITENTE. RECIBE TRATAMIENTO CON AMOXICILINA DURANTE 10 DÍAS SIN MEJORÍA. SE REALIZA INCISIÓN PARA TOMA DE MUESTRA PARA CULTIVOS Y BIOPSIA. CULTIVO BACTERIANO AERÓBICO ESTÁNDAR NEGATIVO. EN LA BIOPSIA SE OBSERVA INFILTRADO GRANULOMATOSO CASEIFICANTE, CON ESCASAS BACTERIAS ALCOHOL-ÁCIDO RESISTETE. RADIOGRAFÍA DE TÓRAX CON NÓDULOS CALCIFICADOS. ¿EL DIAGNÓSTICO PROBABLE ES?**
- Actinomicosis
 - Esporotricosis
 - Escrofulodermia
 - Hidradenitis supurativa
 - Goma

NOTA: Las respuestas del Test de autoevaluación de dermatología 2019-I aparecerán en el volumen Dermatología Peruana 2019;29(2)