

SIMULACRO EXAMEN NÚMERO 3

1. El tratamiento de elección del LGV es:

- A) Azitromicina monodosis
- B) Doxiciclina 3 semanas
- C) Ceftriaxona IM
- D) Metronidazol VO

2. La fotosensibilidad en el lupus eritematoso sistémico se asocia a:

- A) Mayor actividad de la enfermedad
- B) Ausencia de autoanticuerpos
- C) Mejor pronóstico renal
- D) Exclusión diagnóstica

3. La epidermodisplasia verruciforme se caracteriza por:

- A) Lesiones ampollosas recurrentes
- B) Placas leucoplásicas orales
- C) Queratosis palmares aisladas
- D) Erupción precoz de verrugas planas

4. ¿Cuál es la duración máxima típica de un habón urticarial?

- A) Hasta 72 horas
- B) Menos de 24 horas
- C) Entre 3 y 5 días
- D) Más de una semana

5. Un factor que empeora el melasma es:

- A) Frío
- B) Humedad

- C) Luz solar
- D) Antihistamínicos

6. ¿Qué proteína es clave en la agregación de filamentos de queratina?

- A) Involucrina
- B) Loricrina
- C) Filagrina
- D) Elastina

7. La forma inflamatoria grave de tinea capitis se denomina:

- A) Favus
- B) Tinea tricofítica
- C) Tinea microspórica
- D) Querion de Celso

8. La lesión elemental más característica del eczema es:

- A) Pápula
- B) Vesícula
- C) Pústula
- D) Nódulo

9. El queratoacantoma se considera actualmente:

- A) Un tumor benigno
- B) Una queratosis reactiva
- C) Una forma de carcinoma invasor
- D) Un melanoma amelanótico

10. La paniculitis se define como inflamación predominante de:

- A) Tejido celular subcutáneo
- B) Dermis papilar
- C) Epidermis

D) Fascia muscular

11. La larva migrans cutánea es más frecuente en:

A) Climas secos

B) Países tropicales

C) Zonas alpinas

D) Regiones polares

12. Los inhibidores de la vía Hedgehog actúan principalmente bloqueando:

A) PTCH-1

B) GLI-1

C) SMO

D) p53

13. La dermatitis seborreica es una enfermedad:

A) Inflamatoria crónica

B) Infecciosa aguda

C) Autoinmune

D) Neoplásica

14. El tratamiento de la pitiriasis rosada suele ser:

A) Antibiótico

B) Sintomático

C) Antiviral

D) Quirúrgico

15. El plexo vascular más superficial es el:

A) Plexo subcutáneo

B) Plexo subpapilar

C) Plexo dermohipodérmico

D) Plexo profundo

16. Actualmente, el nevus displásico se considera principalmente:

- A) Una lesión maligna obligatoria
- B) Un melanoma in situ
- C) Una lesión sin relevancia clínica
- D) Un marcador de riesgo de melanoma

17. En la dermatitis atópica infantil las lesiones suelen localizarse en:

- A) Zona centrofacial
- B) Tronco exclusivamente
- C) Flexuras antecubitales y poplíteas
- D) Palmas y plantas

18. La hidrosadenitis supurativa afecta principalmente a:

- A) Glándulas apocrinas
- B) Glándulas ecrinas
- C) Folículos pilosos del cuero cabelludo
- D) Uñas

19. ¿Cuál es el agente más implicado en el shock tóxico estreptocócico?

- A) *S. agalactiae*
- B) *S. pyogenes*
- C) *S. epidermidis*
- D) *Enterococcus*

20. ¿Qué característica clínica define al impétigo no ampolloso?

- A) Ampollas flácidas extensas
- B) Úlceras profundas
- C) Costras melicéricas
- D) Cicatriz residual

21. ¿Qué hallazgo clínico sugiere urticaria vasculitis frente a urticaria simple?

- A) Habones pruriginosos
- B) Lesiones >24 h con púrpura residual
- C) Evanescencia rápida
- D) Ausencia de dolor

22. El anticuerpo Anti-Jo1 en dermatomiositis se asocia principalmente a:

- A) Calcinosis cutánea
- B) Síndrome antisintetasa
- C) Afectación renal
- D) Fotosensibilidad intensa

23. El papel principal de los antihistamínicos en la DA es:

- A) Efecto sedante y mejora del sueño
- B) Control completo del prurito
- C) Disminuir IgE
- D) Curar la enfermedad

24. La poliangitis microscópica se caracteriza por:

- A) Granulomas extravasculares
- B) Asociación con VHB
- C) Depósitos abundantes de inmunocomplejos
- D) Vasculitis necrosante pauci-inmune

25. ¿Qué bacteria produce eritrasma?

- A) Candida albicans
- B) Corynebacterium minutissimum
- C) S. aureus
- D) Malassezia

26. ¿Hasta cuántas veces puede aumentarse la dosis de antihistamínicos H1 en UCE?

- A) El doble

- B) Hasta 4 veces la dosis
- C) No debe aumentarse
- D) Hasta 10 veces

27. La primoinfección herpética más frecuente en la infancia es:

- A) Gingivostomatitis herpética
- B) Herpes genital
- C) Panadizo herpético
- D) Herpes gladiatorum

28. Las candidiasis son infecciones típicamente:

- A) Oportunistas
- B) Primarias
- C) Siempre sistémicas
- D) Exclusivas de inmunocompetentes

29. Las dermatosis paraneoplásicas se definen como:

- A) Lesiones metastásicas cutáneas
- B) Reacciones adversas a quimioterapia
- C) Manifestaciones cutáneas no metastásicas asociadas a neoplasias
- D) Infecciones oportunistas en pacientes oncológicos

30. La enfermedad mixta del tejido conectivo se asocia serológicamente a:

- A) Anti-DNA
- B) Anti-RNP
- C) Anti-Scl70
- D) Anti-Ro

31. En el liquen genital masculino es típica la lesión:

- A) Erosiva extensa
- B) Placa verrugosa

C) Anular en brocal de pozo

D) Ulcerada profunda

32. El molusco contagioso produce lesiones típicamente:

A) Ulceradas

B) Descamativas

C) Umbilicadas

D) Verrucosas

33. El tratamiento tópico de elección para la sarna es:

A) Benzoato de bencilo

B) Lindano

C) Vaselina azufrada

D) Permetrina al 5%

34. ¿Cuál es la localización más frecuente de la dermatopatía diabética?

A) Región pretibial

B) Cara

C) Región lumbar

D) Plantas de los pies

35. ¿Qué signo clínico ayuda a diferenciar erisipela de celulitis?

A) Prurito

B) Edema intenso

C) Dolor

D) Límites netos

36. ¿Qué tipo de urticaria es la más frecuente dentro de las inducibles físicas?

A) Dermografismo

B) Por frío

C) Por calor

D) Solar

37. El periodo de incubación del herpes simple suele ser de:

A) 1-2 días

B) 3-5 días

C) 7-10 días

D) 2-3 semanas

38. Histológicamente, el nevus intradérmico presenta nidos de melanocitos en:

A) Epidermis

B) Unión dermoepidérmica

C) Dermis

D) Hipodermis

39. Un efecto adverso grave de la isotretinoína es:

A) Teratogenicidad

B) Hipotensión

C) Hipoglucemia

D) Hipopigmentación

40. En la acantosis nigricans asociada a diabetes, la patogenia principal es:

A) Hiperestimulación de receptores IGF-1

B) Depósito de amiloide dérmico

C) Déficit de colágeno tipo VII

D) Inflamación granulomatosa

41. ¿Qué componente del preparado tópico determina en mayor medida la biodisponibilidad del fármaco?

A) El conservante

B) El excipiente

C) El antioxidante

D) El perfume

42. ¿Cuál de los siguientes microorganismos forma parte habitual de la flora cutánea residente?

A) *S. epidermidis*

B) *S. aureus*

C) *S. pyogenes*

D) *Erysipelothrix rhusiopathiae*

43. Forma clínica caracterizada por placas muy engrosadas e intensamente pruriginosas:

A) Actínica

B) Hipertrófica

C) Ampollosa

D) Atrófica

44. La dermatitis atópica del lactante se localiza preferentemente en:

A) Flexuras

B) Cara y mejillas

C) Palmas y plantas

D) Región lumbar

45. ¿Cuál es la lesión característica de la sífilis primaria?

A) Condiloma plano

B) Chancro indoloro

C) Pápula pustulosa

D) Úlcera dolorosa

46. La clasificación de Ludwig se utiliza en:

A) Alopecia androgenética femenina

B) Alopecia areata

C) Efluvio telogénico

D) Alopecia cicatricial

47. ¿Qué porcentaje aproximado de pacientes presenta afectación mucosa oral?

A) 5-10%

B) 10-15%

C) 20-35%

D) 50-60%

48. ¿Cuál es la complicación que condiciona el pronóstico a largo plazo en la púrpura de Schönlein-Henoch?

A) Afectación renal

B) Dolor abdominal

C) Artritis

D) Fiebre prolongada

49. El ectima gangrenoso se relaciona típicamente con infección por:

A) *S. pyogenes*

B) *S. aureus*

C) *Corynebacterium*

D) *Pseudomonas aeruginosa*

50. Las efélides aparecen típicamente:

A) En mucosas

B) Tras procesos inflamatorios

C) En zonas fotoexpuestas desde la infancia

D) Solo en adultos mayores

PREGUNTAS ASOCIADAS A IMAGEN

51. ¿Cuál es la lesión elemental que muestra la imagen?



A) Vesicula

B) Papula

C) Placa

D) Ampolla

52. ¿Cuál es la lesión elemental que muestra la imagen?



- A) Escama
- B) Placa
- C) Pustula
- D) papulas

53. Mujer de 32 años que consulta por "manchas en la piel" y caída de cabello. Refiere que hace unos 2 meses notó un cuadro pseudogripal con febrícula, malestar general y dolor de garganta que se resolvió solo. La exploración es la de las imágenes. No pica. En el cuero cabelludo se aprecian zonas de alopecia irregular como "en trasquilones". En la región perianal observa unas pápulas húmedas, planas y grisáceas. La paciente no recuerda haber tenido úlceras genitales previas. Respecto a la infectividad de la paciente en este estadio, señale la correcta:



- A) No es contagiosa

- B) Solo es contagiosa si hay contacto directo sanguíneo (transfusión).
- C) La infectividad es baja
- D) Es el periodo más contagioso de la enfermedad

54. Mujer de 64 años diagnosticada de Urticaria Crónica Espontánea desde hace 4 meses. Presenta habones diarios muy pruriginosos que interfieren con su sueño y actividad laboral. Analítica básica (hemograma, VSG, bioquímica) normal, salvo anticuerpos antitiroideos positivos (función tiroidea normal). No se identifica causa infecciosa ni alérgica externa. Actualmente está en tratamiento con Bilastina 20 mg (1 comprimido al día) desde hace 4 semanas, pero refiere que sigue con "muchísimos ronchones" (UAS7 > 28). Acude a revisión para ajuste de tratamiento. ¿cuál es el siguiente paso a seguir ante el fracaso de la dosis licenciada de antihistamínico?



- A) Cambiar a un antihistamínico de primera generación por la noche
- B) Añadir corticoides orales de forma permanente.
- C) Aumentar la dosis del antihistamínico de segunda generación hasta 4 veces la dosis licenciada.
- D) Iniciar tratamiento con Ciclosporina A inmediatamente.

55. Mujer de 24 años de edad, sin antecedentes médicos de interés salvo tiroiditis de Hashimoto en su madre.

Acude a consulta por la aparición progresiva, en los últimos 3 meses, de máculas totalmente blancas, asintomáticas (no pican ni duelen), localizadas inicialmente alrededor de la boca y en los dorsos de las manos.

La paciente refiere que notó un aumento de las lesiones tras sufrir una quemadura solar leve en el escote durante el verano (aparición de nuevas manchas sobre la zona quemada). Respecto a las asociaciones sistémicas de esta patología, ¿cuál es la más frecuente?



- A) Diabetes Mellitus tipo 2
- B) Enfermedad tiroidea autoinmune
- C) Anemia perniciosa
- D) Enfermedad de Addison

56. Carlos, varón de 15 años. Acude a Urgencias derivado por su médico de cabecera por mal estado general y lesiones cutáneas dolorosas.

Antecedentes: Acné moderado diagnosticado hace 2 años. Hace 3 semanas inició tratamiento oral (no recuerda el nombre, posiblemente isotretinoína) pautado por un dermatólogo privado, pero abandonó el seguimiento. **Historia actual:** Inicio brusco y "explosivo" de lesiones muy inflamatorias en pecho y espalda que sangran y duelen al roce. Refiere fiebre de hasta 38.5°C vespertina en los últimos 4 días, mialgias generalizadas y dolor articular en rodillas y esternón (artralgias). Pérdida de apetito. Dolor intenso a la palpación. Se observan costras similares en cara, pero menos graves. **Analítica urgente:** Leucocitosis con neutrofilia, aumento de VSG y PCR. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?



- A) Acné Fulminans
- B) Acné Conglobata
- C) Rosácea Fulminans
- D) Acné repens

57. Varón de 22 años, estudiante, acude a consulta refiriendo que "le pica todo el cuerpo" desde hace 2 meses. Nota que el picor empeora por las tardes y, característicamente, tras rascarse, le aparecen "líneas hinchadas" rojas en la piel que siguen el trayecto exacto donde se rascó. Estas lesiones lineales duran unos 30-60 minutos y luego desaparecen. Niega fiebre, pérdida de peso o toma de nuevos fármacos. En la exploración, la piel está aparentemente normal al inicio, pero tras presionar firmemente con un depresor lingual sobre la espalda, aparece a los pocos minutos las lesiones de la imagen. Respecto a la fisiopatología de este cuadro, señale la correcta



- A) Es una reacción de hipersensibilidad tipo IV mediada por linfocitos T
- B) Está mediada exclusivamente por bradicinina
- C) Se debe al depósito de inmunocomplejos en la pared vascular.
- D) Se produce por liberación de mediadores (histamina) de los mastocitos ante un estímulo físico.

58. ¿Cuál es la lesión elemental que muestra la imagen?



- A) Papula
- B) Erosión
- C) Úlcera
- D) Vesícula

59. Niño de 5 años de edad, con antecedentes personales de dermatitis atópica moderada. Es traído por sus padres por la aparición progresiva desde hace 2 meses de "granitos" en el tronco y axilas. Refieren que el niño acude a clases de natación dos veces por semana. Las lesiones son asintomáticas, aunque alguna se ha enrojecido recientemente. ¿Cuál es el agente etiológico causante de esta dermatosis?



A) Virus del Papiloma Humano (VPH)

B) Poxvirus

C) Herpes Virus Humano 6

D) Parvovirus B19

60. ¿Cuál es la lesión elemental que muestra la imagen?



- A) Papula
- B) Placa
- C) Pustula
- D) Vesicula