

SIMULACRO EXAMEN NÚMERO 6

1. Las úlceras orales en el lupus eritematoso sistémico se consideran:

- A) Un hallazgo banal
- B) Exclusivas del lupus discoide
- C) Un criterio inmunológico
- D) Un signo de severidad

2. La reacción de Jarisch-Herxheimer ocurre tras:

- A) Inicio del tratamiento
- B) Final del tratamiento
- C) Reinfeción
- D) Seroconversión

3. La neuralgia postherpética se define como dolor persistente más allá de:

- A) 1 mes
- B) 3 meses
- C) 6 semanas
- D) 10 días

4. ¿Qué tipo de solución de continuidad de la piel implica una pérdida total del epitelio y, por lo tanto, siempre cura dejando una cicatriz?

- A) Erosión
- B) Ulceración
- C) Fisura
- D) Exulceración

5. El nevus displásico se reconoce clínicamente mediante el criterio:

- A) ABCDE
- B) EFGH

C) ABCD

D) 1234

6. El tratamiento de la pediculosis pubis en pestañas incluye:

A) Permetrina oral

B) Lindano sistémico

C) Aplicación de vaselina

D) Crioterapia

7. El signo cutáneo más característico del hipotiroidismo es:

A) Xerosis

B) Mixedema generalizado

C) Hiperhidrosis

D) Eritema palmar

8. La ausencia de capa granulosa permite diferenciar ictiosis vulgar de:

A) Ictiosis laminar

B) Ictiosis ligada al X

C) Ictiosis epidermolítica

D) Eritrodermia congénita

9. Una ventaja del test IGRA frente a Mantoux es que:

A) No se altera por la vacunación BCG

B) Detecta bacilos viables en piel

C) Es más barato

D) No depende de la inmunidad celular

10. La vaselina es un ejemplo de:

A) Grasa mineral muy oclusiva

B) Grasa vegetal fluida

C) Grasa animal hidrófila

D) Componente no graso

11. La paniculitis pancreática muestra como hallazgo típico:

A) Granulomas epitelioides

B) Fibrosis septal

C) Adipocitos fantasma

D) Depósitos de IgA

12. La acrodermatitis papulosa infantil (Gianotti-Crosti) cursa con lesiones:

A) Simétricas en zonas acrales

B) Unilaterales dolorosas

C) Vesiculosas generalizadas

D) Ulceradas profundas

13. ¿Qué antihistamínicos se consideran de primera generación por su efecto sedante?

A) Cetirizina y levocetirizina

B) Bilastina y fexofenadina

C) Ebastina y rupatidina

D) Dexclorfeniramina e hidroxicina

14. Histológicamente, la dermatitis atópica muestra:

A) Necrosis epidérmica

B) Edema intercelular y linfocitos

C) Granulomas dérmicos

D) Depósito de IgA

15. La dermatitis del pañal es fundamentalmente una dermatitis:

A) Irritativa

B) Alérgica

C) Infecciosa primaria

D) Autoinmune

16. La tinción de Ziehl-Neelsen se utiliza para identificar micobacterias porque:

- A) Poseen ácidos micólicos que les confieren resistencia ácido-alcohol
- B) Son bacilos gramnegativos encapsulados
- C) Forman esporas intracelulares
- D) Carecen de pared celular

17. ¿Cuál es la principal diferencia histológica entre un nódulo y un tubérculo?

- A) El tubérculo es más palpable que visible, mientras que el nódulo es más visible.
- B) El nódulo se localiza en la hipodermis, mientras que el tubérculo es dérmico.
- C) El nódulo es de origen tumoral y el tubérculo es siempre inflamatorio.
- D) El tubérculo siempre evoluciona a la ulceración, a diferencia del nódulo.

18. La queratólisis punctata se asocia principalmente a:

- A) Inmunodepresión
- B) Uso de antibióticos
- C) Hiperhidrosis plantar
- D) Traumatismos

19. ¿Cuál es la función principal de la epidermis?

- A) Queratinización y función barrera
- B) Soporte mecánico profundo
- C) Reserva energética
- D) Termorregulación vascular

20. ¿Cuál es la duración típica máxima del angioedema?

- A) 12 horas
- B) 24 horas
- C) 48 horas
- D) 72 horas

21. ¿Cuál es una forma grave potencialmente mortal de psoriasis pustulosa?

- A) Von Zumbusch
- B) Tipo Barber
- C) Acrodermatitis de Hallopeau
- D) Forma circinada

22. La vasculitis leucocitoclástica se caracteriza histológicamente por:

- A) Depósitos de calcio en la pared vascular
- B) Leucocitoclasia y necrosis fibrinoide
- C) Granulomas epitelioides
- D) Fibrosis septal

23. ¿Cuál es la única lesión específica de la sarna?

- A) Pápula eritematosa
- B) Costra hemática
- C) Excoriación
- D) Surco acarino

24. ¿Qué factor cutáneo actúa como antibiótico natural producido por queratinocitos?

- A) IgA secretora
- B) Catelicidina
- C) Ácido láctico
- D) Melanina

25. ¿Qué signo clínico puede ser positivo en alopecia areata a pesar de ser reversible?

- A) Pull test
- B) Maniobra de Sabouraud
- C) Tricoscopia
- D) Signo de Jacquet

26. La localización más frecuente del liquen oral es:

- A) Mucosa yugal
- B) Lengua
- C) Labios
- D) Encías

27. El tratamiento de elección del melanoma localizado es:

- A) Radioterapia
- B) Cirugía con márgenes adecuados
- C) Quimioterapia
- D) Inmunoterapia

28. El lentigo maligno melanoma se asocia principalmente a:

- A) Personas jóvenes
- B) Mal pronóstico inmediato
- C) Exposición solar crónica
- D) Localización acral

29. El molusco contagioso produce lesiones típicamente:

- A) Ulceradas
- B) Descamativas
- C) Umbilicadas
- D) Verrucosas

30. El síntoma cardinal de la sarna clásica es:

- A) Dolor local
- B) Prurito nocturno intenso
- C) Fiebre persistente
- D) Descamación generalizada

31. El gen CDKN2A codifica proteínas que:

- A) Estimulan la proliferación celular
- B) Activan la vía MAPK
- C) Favorecen la angiogénesis
- D) Inhiben el ciclo celular

32. Las infiltraciones perineurales son más frecuentes en:

- A) Tumores pequeños
- B) Queratoacantomas
- C) Carcinomas intraepidérmicos
- D) Tumores de cabeza y cuello mayores de 2 cm

33. El cuerno cutáneo se caracteriza por:

- A) Crecimiento muy rápido e involución espontánea
- B) Ser siempre benigno
- C) Base indurada con cubierta queratósica prominente
- D) Ausencia de ulceración

34. El único tratamiento que reduce significativamente el riesgo de melanoma en NMC es:

- A) La extirpación quirúrgica completa
- B) El láser
- C) La dermoabrasión
- D) El camuflaje cosmético

35. El hallazgo histológico patognomónico de la queratosis seborreica es:

- A) Hiperqueratosis ortoqueratósica aislada
- B) Quistes de queratina intraepidérmicos (pseudoglobos córneos)
- C) Proliferación melanocítica atípica
- D) Infiltrado inflamatorio dérmico profundo

36. La duración habitual de la pitiriasis rosada es:

- A) 1-2 semanas
- B) Más de 6 meses
- C) Curso crónico
- D) 6-8 semanas

37. Las erupciones acneiformes se caracterizan por ser:

- A) Monomorfas
- B) Polimorfas
- C) Comedonianas
- D) Crónicas

38. ¿Qué estructura vascular permite una termorregulación rápida mediante cortocircuito arteriovenoso?

- A) Capilares
- B) Vénulas
- C) Arteriolas
- D) Glomus

39. La forma ofiásica de alopecia areata se caracteriza por:

- A) Afectar la región occipitotemporal en banda
- B) Afectar todo el cuero cabelludo
- C) Pérdida difusa
- D) Afectar solo cejas

40. El eritema malar del lupus eritematoso sistémico se caracteriza por:

- A) Respetar el cuero cabelludo
- B) Respetar los surcos nasogenianos
- C) Ser doloroso
- D) Desaparecer en horas

41. Las ampollas que tienen un techo delgado y se rompen con facilidad, dejando una superficie exulcerada, son características de una localización:

- A) Subepidérmica
- B) Intraepidérmica
- C) Intradérmica
- D) Hipodérmica

42. ¿Qué signo es característico del síndrome de la piel escaldada estafilocócica?

- A) Afectación de mucosas
- B) Nikolsky positivo
- C) Costras melicéricas
- D) Úlceras profundas

43. La dosis total acumulada recomendada de isotretinoína es:

- A) 60–80 mg/kg
- B) 90–100 mg/kg
- C) 120–150 mg/kg
- D) 200 mg/kg

44. El carcinoma espinocelular afecta con mayor frecuencia a:

- A) Mujeres jóvenes
- B) Varones de edad avanzada
- C) Niños
- D) Adolescentes

45. Las glándulas sudoríparas ecrinas están inervadas por fibras:

- A) Simpáticas colinérgicas
- B) Simpáticas adrenérgicas
- C) Parasimpáticas
- D) Somáticas

46. Una característica típica de la vaginosis bacteriana es:

- A) pH vaginal ácido

- B) Exudado grumoso
- C) Prurito intenso
- D) Olor a pescado

47. La pediculosis pubis se considera actualmente:

- A) Una infestación accidental
- B) Una enfermedad de transmisión sexual
- C) Una zoonosis exclusiva
- D) Una micosis superficial

48. La pediculosis corporis se caracteriza por:

- A) Vivir y depositar huevos en la ropa
- B) Afectar exclusivamente al cuero cabelludo
- C) No producir prurito
- D) No transmitir enfermedades

49. El melanoma acral se localiza con mayor frecuencia en:

- A) Tronco y extremidades
- B) Palmas, plantas y región subungueal
- C) Cara y cuello
- D) Cuero cabelludo

50. En la enfermedad mixta del tejido conectivo es característico:

- A) Afectación renal severa
- B) Mala respuesta a corticoides
- C) Ausencia de síntomas cutáneos
- D) Dedos en salchicha

PREGUNTAS ASOCIADAS A IMAGEN

51. Lactante varón de 4 meses de edad es traído a neurología pediátrica. Al nacimiento se evidenció una gran placa pigmentada marrón-negruzca, con hipertrichosis, ocupando la mayor parte del tronco posterior (en “capelina”), con diámetro de 28 cm. Presenta múltiples pápulas pigmentadas satélites diseminadas. La madre refiere que está más irritable, presenta vómitos ocasionales en escopetazo y ayer tuvo un episodio de movimientos clónicos de extremidad superior derecha de 1 minuto. ¿cuál es la complicación extracutánea que sospecha presenta el paciente?



- A) Espina bífida oculta.
- B) Síndrome de Sturge-Weber.

C) Hidrocefalia idiopática.

D) Melanocitosis neurocutánea.

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



A) Vesícula

B) Placa

C) Pustula

D) Costra

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



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

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



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

55. Varón de 20 años, estudiante de medicina de tercer curso que acude a Urgencias por presentar "pus en la orina" y mucho dolor al orinar desde esta mañana. Relata un contacto sexual de riesgo (sexo oral y vaginal receptivo sin preservativo) hace 4 días durante un festival, al que había acudido para celebrar el fin de primer cuatrimestre (antes de cursar la asignatura de dermatología)

A la exploración genital se aprecia un meato urinario eritematoso y edematoso. A la expresión uretral, se obtiene una abundante secreción purulenta, espesa y de color amarillo-verdoso. El paciente refiere una disuria intensa ("como si orinara cristales") y polaquiuria. No presenta lesiones ulcerosas ni adenopatías inguinales palpables en este momento. Según el periodo de incubación y las características de la secreción, ¿cuál es la etiología más probable?



- A) *Chlamydia trachomatis* (Urethritis no gonocócica)
- B) *Neisseria gonorrhoeae* (Urethritis gonocócica)
- C) *Ureaplasma urealyticum*
- D) *Treponema pallidum*

56. Paciente varón de 65 años que acude a urgencias de dermatología asustado por la aparición de un 'bulto' en la mejilla derecha que ha crecido de forma alarmante en muy poco tiempo. Refiere que la lesión apareció hace apenas 4 o 5 semanas como un pequeño granito y ha alcanzado su tamaño actual rápidamente. La exploración es la que muestra la imagen. La lesión es firme y no dolorosa. ¿cuál es la actitud terapéutica recomendada actualmente?



- A) Aplicación de cremas hidratantes para ablandar el tapón
- B) Tratamiento antibiótico
- C) Observación clínica durante 6 meses dada la tendencia a la involucion espontanea
- D) Extirpación quirúrgica completa

57. Mujer de 42 años que acude a la consulta por un 'bulto' en el hombro izquierdo de 3 años de evolución. Refiere que inicialmente era una pequeña placa indurada indolora que parecía una cicatriz. Recientemente, ha notado un crecimiento rápido y la aparición de varios nódulos grisáceos sobre la placa inicial. ¿Cuál es la naturaleza biológica más probable de este tumor cutáneo mesenquimatoso?



- A) Alta agresividad local y alta capacidad metastásica
- B) Tumor maligno de rápido crecimiento con metástasis ganglionar precoz
- C) Tumor benigno autolimitado
- D) Baja malignidad, alta tasa de recidivas locales y metástasis excepcionales

58. Interconsulta hospitalaria por un recién nacido de 4 días de vida. Desde el nacimiento, presenta erosiones extensas y ampollas hemorrágicas en zonas de roce, especialmente en manos, pies, codos y rodillas. Durante la exploración, se observa que al manipular suavemente la piel sana, ésta se desprende (signo de Nikolsky positivo). En la mucosa oral se aprecian algunas erosiones. No hay historia familiar previa de enfermedades ampollas. En el seguimiento a los 6 meses, las lesiones curan dejando cicatrices atróficas y quistes de milium. Se observa inicio de fusión de los dedos de las manos (pseudosindactilia). Se realiza mapeo antigénico que muestra clivaje por debajo de la lámina densa. ¿Cuál es el diagnóstico más probable basándose en la clínica y el nivel de clivaje?



- A) Epidermólisis Ampollosa Simple (EAS)
- B) Epidermólisis Ampollosa Juntural (EAJ)
- C) Epidermólisis Ampollosa Distrófica (EAD)
- D) Síndrome de la Piel Escaldada Estafilocócica

59. Varón de 60 años, no circuncidado, que consulta por dificultad progresiva para retraer el prepucio (fimosis adquirida) y prurito ocasional en el glande de meses de evolución. Niega relaciones sexuales de riesgo recientes. La piel de la zona se nota rígida, esclerosa y con aspecto 'arrugado'. La exploración es la de la imagen sin que se

observen secreciones purulentas, pero sí algunas erosiones puntiformes por el rascado. Respecto al potencial oncogénico de esta dermatosis en el varón, señale lo correcto:



- A) Es una lesión benigna sin riesgo de malignización.
- B) Tiene un riesgo de transformación a Carcinoma Espinocelular (aprox 5%).
- C) Se asocia frecuentemente a Basaliomas.
- D) Solo maligniza en mujeres (vulva), pero no en hombres

60. Niño de 5 años, sin antecedentes de interés, traído por sus padres por la aparición hace 4 meses de una lesión sobreelevada y rojiza en la mejilla derecha. Refieren que en los primeros dos meses tuvo un crecimiento rápido, pero ahora parece estable. Sangró levemente tras un mínimo traumatismo la semana pasada. La exploración es

la de la imagen. ¿Cuál de los siguientes es el manejo inicial más apropiado para este paciente?



- A) Extirpación quirúrgica con márgenes de 1 cm
- B) Terapia tópica con corticoides de alta potencia
- C) Observación clínica periódica
- D) Biopsia incisional del centro de la lesión