



Clave de Respuestas correctas

PREG	CLAVE	PREG	CLAVE	PREG	CLAVE	PREG	CLAVE
1	C	26	C	51	B	76	A
2	B	27	B	52	C	77	B
3	C	28	C	53	A	78	C
4	B	29	A	54	A	79	B
5	B	30	A	55	C	80	C
6	B	31	C	56	C	81	A
7	A	32	C	57	B	82	A
8	A	33	A	58	C	83	A
9	A	34	A	59	B	84	A
10	C	35	C	60	C	85	B
11	A	36	A	61	C	86	A
12	C	37	B	62	C	87	B
13	B	38	A	63	C	88	B
14	B	39	C	64	B	89	C
15	C	40	A	65	C	90	C
16	C	41	B	66	A	91	C
17	C	42	A	67	C	92	B
18	C	43	B	68	C	93	A
19	A	44	B	69	A	94	B
20	B	45	A	70	A	95	A
21	B	46	A	71	B	96	B
22	C	47	A	72	A	97	B
23	B	48	C	73	B	98	C
24	A	49	B	74	C	99	C
25	B	50	C	75	B	100	C

Justificación de respuestas

Pregunta 13: *La respuesta correcta es b).* Cuando hay una neumonía aguda con franco derrame plural y mala respuesta al tratamiento antibiótico el diagnóstico más probable es una supuración pleuro pulmonar y el procedimiento adecuado es la colocación de un drenaje.

Al inicio del cuadro, cuando el despegamiento es mínimo, podría realizarse una punción y sólo colocar tubo si el líquido es purulento o el citológico muestra características de exudado pero no es el caso de esta paciente.

Pregunta 68: *La respuesta correcta es c).* La respuesta correcta se basa en la definición de shock. Cuando existe compromiso hemodinámico (evidenciable por una marcada taquicardia no justificable por la temperatura que tiene en ese momento el paciente) con somnolencia y rechazo del alimento que sugiere hipoperfusión a nivel de SNC, con una tensión arterial que hasta ese momento se mantiene "normal" (podría ser que alguno sugiera que la diastólica es esperable que en este momento sea más baja) uno debe asumir que el paciente se encuentra en la fase caliente de un shock y actuar en consecuencia. El shock séptico es una entidad clínica. Puede un paciente estar séptico sin evidencia de shock. Shock y sepsis ameritan abordajes terapéuticos diferentes, donde la expansión de volumen e inotrópicos están más relacionados con la primera entidad.

Pregunta 82: *La respuesta correcta es a).* El accidente en este caso ocurre porque Cristina (la mamá) usa el andador porque Juan (el hijo) "se calma y entretiene". No existe negligencia sino desconocimiento por fracaso en las indicaciones de prevención de accidentes por parte del pediatra. El pediatra debería haber informado acerca de la inutilidad y peligrosidad del uso de andadores.

Pregunta 97: *La respuesta correcta es b).* Los tres pacientes tienen al ingreso TAC normal y tenemos la presunción de ACV isquémico.

La respuesta dada como correcta (opción b- Franco) se basa en la dificultad que puede tener una nueva TAC en demostrar lesión isquémica en fosa posterior teniendo en cuenta que el paciente tiene ataxia. En este caso la presunta lesión se vería mejor en la fosa posterior con una RMN.

La opción a- María: por la topografía presuntamente comprometida pues la paciente tiene una hemiparesia es esperable que una nueva TAC muestre la lesión.

La opción c- Emilia: la signosintomatología se explica por la deshidratación hipernatrémica y una nueva TAC podría dar datos (hematoma subdural por ejemplo).