Rompecabezas de patología

Compruebe sus conocimientos generales contestando a estas preguntas.

1. ¿Cuál es el diagnóstico más probable para una mujer que toma prednisona para el asma crónica, se queja de fragilidad de la piel que se amorata con facilidad y no se cura, y presenta un aumento de grasa alrededor del cuello y un rostro redondeado?
a. Síndrome de Cushing.
b. Enfermedad de Addison.
c. Hipertiroidismo.
d. Enfermedad de Graves.

2. A un paciente se le ha diagnosticado un bocio simple. El agrandamiento de la glándula tiroides es resultado de:
a. Inflamación o neoplasia de la glándula tiroides.
b. Sobreproducción de estrógenos.
c. Aumento de la actividad celular tiroidea y de la masa total de la tiroides.
d. Sobreproducción de hormona tiroidea.

3. Un paciente se queja de escozor en los pies y en las piernas. ¿Sobre qué enfermedad debería preguntarle cuando realice la entrevista clínica?
a. Enfermedad de Hashimoto.
b. Diabetes insípida.
c. Enfermedad de Cushing.
d. Diabetes mellitus.

4. Un paciente de 73 años de edad con antecedentes de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) ingresa con insuficiencia respiratoria. El paciente está intubado y con ventilación mecánica. ¿Cuál de las siguientes acciones se interrumpe cuando el oxígeno entra directamente a las vías respiratorias inferiores?
a. Intercambio gaseoso.
b. Humidificación, filtrado y calentamiento del aire.
c. Difusión.
d. Perfusión.

5. Un escáner de ventilación/perfusión de su paciente indica una tasa elevada de ventilación/perfusión. Esto sugiere:
a. Perfusión alveolar disminuida.
b. Perfusión alveolar aumentada.
c. Edema pulmonar.
d. Disminución de la ventilación.

6. Un paciente de 65 años de edad con EPOC tiene un inicio repentino de dolor torácico pleurítico unilateral, que empeora cuando tose, y disnea intensa. Cuando ausculta sus pulmones, ¿cuál es el indicador más significativo para establecer el diagnóstico?
a. Crepitaciones en ambas bases pulmonares.
b. Disminución significativa de los sonidos respiratorios en el lado sintomático.
c. Sibilancias respiratorias.
d. Roncus en ambos campos pulmonares.

7. En un paciente con antecedentes de fumador de 40 paquetes/año se diagnostica un *cor pulmonale,* que se describe mejor como:
a. Insuficiencia cardíaca izquierda.
b. Emergencia hipertensiva.
c. Descompensación de la ventilación/perfusión.
d. Insuficiencia cardíaca derecha.

8. Cuando las células del miocardio están hipóxicas, envían señales al cuerpo para que produzca adrenalina y noradrenalina, que hacen que el corazón lata más fuerte y más rápido (lo que aumenta el flujo de sangre a las células). ¿Por qué este mecanismo de compensación es a veces perjudicial?
a. Porque aumenta la demanda de oxígeno del corazón.
b. Porque reduce el calcio de las células del miocardio.
c. Porque desvía la sangre a las extremidades.
d. Porque disminuye la contractilidad cardíaca.

9. Un paciente con insuficiencia cardíaca causada por estenosis aórtica comienza a tener signos y síntomas de dolor y distensión abdominal. Durante el examen se observa que presenta un aumento del tamaño del hígado. ¿Cuál es la causa más probable de estos nuevos signos y síntomas?
a. Cirrosis.
b. Obstrucción de la vena hepática.
c. Virus de la hepatitis A.
d. Virus de la hepatitis C.

10. Un paciente con enfermedad renal terminal (ERT) presenta dolor en el lado izquierdo del pecho que se irradia al cuello. Empeora con la inspiración profunda y mejora cuando se sienta y se inclina hacia delante. Mientras realiza la valoración, ausculta que los sonidos del corazón están disminuidos. ¿Qué alteración es la causa más probable de estos signos y síntomas?
a. Neumonía.
b. Pleuritis.
c. Infarto de miocardio.
d. Pericarditis.

11. Una mujer de 30 años de edad ha tenido un inicio reciente de visión borrosa, pérdida de sensibilidad en las piernas y dificultad para hablar con claridad. Los signos y síntomas van y vienen de forma impredecible, pero han estado ocurriendo desde hace varios meses. ¿Cuál es la causa más probable?
a. Esclerosis múltiple.
b. Miastenia gravis.
c. Aneurisma cerebral.
d. Síndrome de Guillain-Barré.

12. ¿Qué neurotransmisor es deficiente en el cerebro de pacientes con enfermedad de Alzheimer?
a. Dopamina.
b. Serotonina.
c. Noradrenalina.
d. Acetilcolina.

13. ¿Cuál es la causa más común del accidente vascular cerebral en los adultos de edad mediana y mayores?

a. Aneurisma.
b. Trombosis.
c. Hematoma subdural.
d. Hematoma epidural.

14. Un niño presenta muchos períodos de mirada fija de hasta 10 s de duración asociada con una breve interrupción en la conciencia sin pérdida del control postural. ¿Qué tipo de crisis es más probable que tenga?
a. Crisis de ausencia.
b. Crisis miotónica.
c. Crisis atónica.
d. Crisis convulsivas (grand mal).

15. Un paciente de 72 años de edad con ERT también tiene anemia. La causa más probable de su anemia es:
a. Pérdida de albúmina debido a la afectación de la filtración renal tubular.
b. Hemorragia debida a la afectación de los túbulos.
c. Falta de eritropoyetina.
d. Pérdida de sangre debida a la hemodiálisis.

16. En un paciente se ha identificado un aumento de células precursoras de leucocitos en su médula ósea. ¿Qué condición es la causa más probable?
a. Leucemia.
b. Policitemia.
c. Trombocitopenia.
d. Mieloma múltiple.

17. A un paciente que ha padecido un infarto agudo de miocardio se le ha colocado una bomba de balón intraaórtico que está correctamente situada. El recuento plaquetario muestra trombocitopenia. ¿Qué alteración es la causa más probable?
a. Desnutrición.
b. Destrucción de plaquetas.
c. Hemorragia interna.
d. Coagulación intravascular diseminada (CID).

18. Una mujer obesa que consume una dieta de contenido elevado de colesterol está con terapia hormonal sustitutoria. Esta paciente tiene un mayor riesgo de padecer ¿qué trastorno?
a. Apendicitis.
b. Cirrosis.
c. Pancreatitis.
d. Colecistitis.

19. Un paciente diagnosticado de CID está en tratamiento con anticoagulantes para:
a. Prevenir las embolias que pueden derivarse del aumento de los factores de la coagulación en la CID.
b. Combatir la formación de coágulos en los vasos sanguíneos pequeños.
c. Prevenir la formación de coágulos que pueden aparecer como charcos de sangre debajo de la piel.
d. Prevenir la formación de coágulos que puede ocurrir debido a que el paciente precisa reposo en cama.

Respuestas

1. **a.** Los signos y síntomas que el paciente experimenta están asociados con el síndrome de Cushing y se deben a la presencia de un exceso de glucocorticoides.
2. **c.** Un bocio simple es el resultado del aumento de la actividad metabólica de la glándula tiroides en respuesta a concentraciones bajas de yodo o de ciertos tipos de medicamentos o alimentos.
3. **d.** La diabetes mellitus daña las fibras nerviosas periféricas y perjudica la sensibilidad en las extremidades. Esto hace que el paciente sea susceptible a infecciones y traumatismos no detectados.
4. **b.** La humidificación, el filtrado y el calentamiento normales del aire inspirado que tiene lugar en las vías respiratorias superiores se elimina con la intubación endotraqueal, por lo que el ventilador artificial humidifica y calienta el aire.
5. **a.** Una ventilación/perfusión elevada sugiere disminución de la perfusión a los alvéolos.
6. **b.** La disminución significativa de los sonidos respiratorios en un único lado no es típica de la EPOC y debería alertar de la posibilidad de un neumotórax espontáneo.
7. **d.** El *cor pulmonale* se define como hipertrofia y dilatación del ventrículo derecho causadas por una enfermedad que afecta a los pulmones o a la vascularización pulmonar.
8. **a.** Aumenta la demanda de oxígeno del corazón. La adrenalina y la noradrenalina hacen que el corazón trabaje más duro latiendo más fuerte y más rápido, lo que aumenta su necesidad de oxígeno en lugar de disminuirla.
9. **b.** Muchos pacientes con insuficiencia cardíaca desarrollan hepatomegalia a medida que se desarrolla la congestión venosa hepática debida a la insuficiencia cardíaca derecha.
10. **d.** El dolor torácico que aumenta con la inspiración profunda y se alivia cuando el paciente se sienta y se inclina hacia delante se suele asociar a la pericarditis.
11. **a.** Los signos y síntomas de la esclerosis múltiple pueden ser temporales o durar horas o semanas. Pueden crecer y menguar sin un patrón predecible. En la mayoría de los pacientes, los problemas de visión y la discapacidad sensorial, como el ardor, el hormigueo y los calambres, son los primeros signos que indican que algo no está bien. Los signos y síntomas asociados incluyen dificultad en el habla y disartria, y disfagia. La edad media de aparición va desde los 18 a los 40 años de edad.
12. **d.** El cerebro de pacientes con enfermedad de Alzheimer puede contener tan poco como un 10% de la cantidad normal de la acetilcolina.
13. **b.** La trombosis es la causa más común de accidente vascular cerebral en los adultos de media edad y mayores.
14. **a.** La crisis de ausencia se caracteriza por una breve interrupción de la conciencia sin pérdida del control postural y suele afectar a los niños.
15. **c.** La producción normal de glóbulos rojos sanguíneos requiere eritropoyetina, una hormona producida por los riñones. La producción de eritropoyetina está disminuida en la ERT y causa anemia.
16. **a.** En la leucemia hay una sobreproducción de glóbulos blancos inmaduros. Los glóbulos blancos inmaduros se acumulan alrededor de los normales e interfieren en su producción.
17. **b.** La destrucción plaquetaria causada por la bomba de balón intraaórtico es la causa más probable de la trombocitopenia de este paciente.
18. **d.** Este paciente está en situación de riesgo de desarrollar colecistitis. La obesidad, una dieta con alto contenido de colesterol y el aumento de las concentraciones de estrógenos, debido a la terapia hormonal sustitutoria, son factores que predisponen a la paciente a desarrollar cálculos biliares.
19. **b.** Los anticoagulantes se administran para combatir la formación de coágulos en los vasos sanguíneos pequeños que se da en la CID. N