



2º EXERCICIO: PARTE ESPECIFICA

INSTRUCCIÓN:

1. - Non abra nin lea o interior deste caderno ata que se lle indique.
2. Esta proba consiste nun cuestionario eliminatorio de supostos prácticos da parte específica do programa, de 100 preguntas tipo test con 10 de reserva (as 10 últimas, da E101 á E110), que deberán ser contestadas entre os números **E1** e **E110**, no corpo principal da "FOLLA DE RESPOSTAS".
3. - O tempo total de realización do exercicio, é de **150 minutos**.
4. - Todas as preguntas teñen catro respostas alternativas, sendo unha a correcta. As respostas correctas sumarán **0,50** puntos, as non contestadas non terán valoración algunha e as contestadas erroneamente restarán **0,125** puntos.
5. - Comprobe sempre que o número de resposta que sinale na "FOLLA DE RESPOSTAS" é o que corresponde ao número da pregunta do cuestionario.
6. - Este cuestionario debe utilizarse na súa totalidade como borrador das respostas elixidas, para non marcar unha resposta ata estar totalmente seguro/a.
- 7.- A resposta correcta marcarase cun **X** ben feito dentro dos límites do recadro. De ter que anular algunha resposta, o recadro da resposta que se marcou incorrectamente ten que encherse por completo.

Unha vez que se anule, xa non poderá recuperarse de novo dita opción de resposta.
8. - Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advírtao á organización para a súa recollida. Debe entregar a "FOLLA DE RESPOSTAS", no lugar que lle indique a organización, onde lle entregarán a última folla autocopiativa. Ao abandonar o recinto **NON** poderá levar ningún cuestionario de preguntas. O Servizo Galego de Saúde facilitaralle o acceso aos mesmos a través da páxina web: www.sergas.es, logo de finalizados os tempos de exame.
Se ten que realizar o exercicio de lingua galega, permanezca no seu lugar. Ao finalizar o exercicio, garde este cuestionario no chan, baixo o seu asento e espere as indicacións para realizar a continuación o outro exame, en unidade de acto.

EXAME EN GALEGO

***LEA DETIDAMENTE AS INSTRUCCIÓNS QUE FIGURAN NO REVERSO
DA FOLLA DE RESPOSTAS PARA O SEU CORRECTO ENCHEMENTO***

1. Respecto á encefalopatía de Wernicke ou encefalopatía alcohólica, segundo Kaplan & Sadock Sinopsis de Psiquiatría (12ª ed.), é CERTO que:

- A) É un trastorno neurolóxico crónico.
- B) É provocado polo déficit da vitamina B1.
- C) Só se recuperan o 20% dos pacientes.
- D) O síntoma cardinal é a deterioración da memoria recente.

2. Un paciente presenta síntomas de abstinencia cando se lle suspende bruscamente o tratamento antidepressivo que seguiu durante os últimos 6 meses. É máis probable que se trate da suspensión do seguinte fármaco:

- A) Sertralina.
- B) Fluoxetina.
- C) Fluvoxamina.
- D) Escitalopram.

3. Segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, respecto ao trastorno de ansiedade social e á fobia específica, unha das seguintes afirmacións é INCORRECTA:

- A) As mulleres teñen o dobre de taxa de presentación do trastorno de ansiedade social que os homes.
- B) Os estudos xenéticos xeraron sólidas evidencias de que a herdanza é un factor que predispón ao desenvolvemento dos trastornos fóbicos.
- C) Os trastornos fóbicos son os trastornos de ansiedade con curso máis estable no tempo.
- D) As fobias específicas duran tipicamente 6 meses ou máis.

4. Con respecto ao trastorno bipolar, sinale a resposta CORRECTA segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock:

- A) Para os pacientes tratados con litio a longo prazo, a suplementación tiroidea non adoita ser necesaria para tratar o hipotiroidismo inducido por litio.
- B) O 75% dos pacientes en manía presentan delirios.
- C) O risco de suicidio en trastorno bipolar é maior nos episodios maníacos que nos episodios depresivos.
- D) Na depresión bipolar é máis frecuente o insomnio que a hipersomnia.

5. Unha muller de 36 anos acode ao seu médico de atención primaria porque desde hai 2 semanas presenta un episodio caracterizado por perda de interese ou pracer polas cousas, aumento do apetito con incremento do 5 % do peso corporal no último mes, hipersomnia, fatiga e dificultades para pensar ou concentrarse. A paciente non presentaba estado de ánimo deprimido. Os síntomas causaban malestar clinicamente significativo. O médico de atención primaria descartou que os síntomas fosen secundarios aos efectos dunha substancia ou a outra afección médica. A paciente non tiña antecedentes persoais de episodio maníaco ou hipomaníaco; e o cadro non podía explicarse mellor por un trastorno psicótico. Segundo os criterios diagnósticos do DSM-5, sinale a resposta CORRECTA:

- A) Non se pode diagnosticar un trastorno de depresión maior porque a paciente non presenta estado de ánimo deprimido.
- B) Non se pode diagnosticar trastorno de depresión maior por tempo insuficiente de evolución dos síntomas.
- C) Non se pode diagnosticar un trastorno de depresión maior porque a paciente non presenta insomnio.
- D) Pódese diagnosticar un trastorno de depresión maior na paciente.

6. Segundo a 12ª edición da “Sinopsis de Psiquiatría” de Kaplan & Sadock, cal das seguintes afirmacións é CERTA respecto á epidemioloxía do trastorno depresivo maior?:

- A) Afecta principalmente a homes novos.
- B) A idade media de aparición é duns 40 anos.
- C) As mulleres teñen unha menor prevalencia que os homes.
- D) É máis común en áreas urbanas que en contornas rurais.

7. Sinale a resposta FALSA segundo “Introdución á psicopatoloxía de I. Eguiluz” (3ª edición):

- A) A anhedonia pode aparecer tanto nos trastornos depresivos como nas formas negativas da esquizofrenia.
- B) No paciente deprimido non é frecuente observar alteracións mnésicas.
- C) Na depresión, o curso de pensamento enlentécese e predomina unha linguaxe parca e monosilábica.
- D) A alexitimia é a incapacidade ou dificultade para describir ou ser consciente das emocións ou estados de ánimo propios.

8. En relación aos trastornos da conduta alimentaria, sinale a resposta FALSA segundo a 12ª edición da “Sinopsis de Psiquiatría” de Kaplan & Sadock:

- A) Entre os indicadores de desenlace favorable na anorexia nerviosa, inclúese a sensación de fame.
- B) As doses de fluoxetina que son efectivas para reducir as enchentes poden ser maiores que as empregadas para os trastornos depresivos.
- C) A bulimia nerviosa caracterízase por ter taxas máis elevadas de recuperación parcial e completa que a anorexia nerviosa.
- D) A taxa de suicidio é máis elevada entre os pacientes con anorexia nerviosa de tipo restritivo que entre os pacientes con anorexia nerviosa de tipo compulsivo/purgativo.

9. Sinale a resposta FALSA segundo “Introdución á psicopatoloxía de I. Eguiluz” (3ª edición):

- A) Corea: movemento involuntario, lento e regular.
- B) Manierismos: movementos voluntarios ou posturas adoptadas de forma repetida cuxo resultado final resulta idiosincrásico, raro ou afectado.
- C) Perseveración: resposta verbal ou motora que, sendo apropiada ante un primeiro estímulo, é ofrecida de maneira repetida e de forma inapropiada ante sucesivos estímulos.
- D) Obediencia automática: cooperación esaxerada ou inapropiadamente prolongada co cooperador

10. Segundo a 12ª edición da “Sinopsis de Psiquiatría” de Kaplan & Sadock, respecto ao trastorno por déficit de atención e hiperactividade (TDAH), unha das seguintes afirmacións é INCORRECTA:

- A) Os problemas médicos que poden producir síntomas solapados cos do TDAH inclúen crise de ausencia, discapacidade auditiva e visual, anomalías tiroideas e hipoglicemia.
- B) Con frecuencia, ao TDAH asóciáanse trastornos específicos da aprendizaxe.
- C) Os síntomas do TDAH poden persistir na vida adulta en aproximadamente o 75 % dos casos.
- D) Habitualmente a hiperactividade é o primeiro síntoma en remitir, e a distracción, o último.

11. Segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, sinala a resposta INCORRECTA:

- A) Debe preguntarse sobre calquera pensamento suicida actual e, se están presentes, a intención do paciente.
- B) Os individuos que abusan de substancias teñen unha probabilidade 5 veces maior de suicidarse que a poboación xeral.
- C) Describiuse que cometen suicidio aproximadamente o 15% dos individuos con abuso ou dependencia do alcol.
- D) Adoita ocorrer que o suicidio na esquizofrenia teña lugar de forma repentina, sen avisos previos nin manifestación verbal da intención de suicidio.

12. Segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, cal das seguintes afirmacións é CORRECTA respecto á epidemioloxía dos trastornos da personalidade?:

- A) Os familiares de pacientes esquizofrénicos mostran menor incidencia de trastorno de personalidade paranoide que os individuos control.
- B) O trastorno da personalidade evitativa ocorre en homes e mulleres por igual.
- C) O trastorno da personalidade límite é 10 veces máis común entre familiares de persoas co mesmo trastorno que entre a poboación xeral.
- D) O trastorno da personalidade obsesivo-compulsiva é máis frecuente en mulleres que en homes.

13. En relación aos trastornos neurocognitivos, segundo Sinopsis Kaplan (12.ª edición), cal é a resposta FALSA?:

- A) No delirium, o EEG mostra de forma característica unha lentificación xeneralizada da actividade.
- B) No delirium, trala identificación e corrección dos factores causais, os síntomas adoitan resolverse nun intervalo de 3 a 7 días.
- C) O inicio do delirium adoita ser súbito, e non hai síntomas prodrómicos.
- D) A aparición de delirium asóciase cunha mortalidade de ata un 50% durante o seguinte ano tralo diagnóstico.

14. Que porcentaxe de mortes é atribuíble ao suicidio en pacientes con esquizofrenia, segundo cálculos do DSM-5?:

- A) 1 - 2%.
- B) 5 - 6%.
- C) 9 - 10%.
- D) 14 - 15%.

15. Sinala a resposta CORRECTA segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock:

- A) Cando se presentan episodios de manía nas mulleres, fano asociados a un cadro mixto máis a miúdo que nos homes.
- B) Os homes teñen unha taxa máis alta de padecer o subtipo de ciclos rápidos do trastorno bipolar que as mulleres.
- C) O trastorno bipolar I ten unha prevalencia maior en mulleres.
- D) A idade media de inicio do trastorno bipolar é de 20 anos.

16. En relación ao trastorno bipolar, segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, sinale a resposta CORRECTA:

- A) O inicio dun trastorno bipolar I verdadeiro en persoas maiores de 75 anos é relativamente frecuente.
- B) Os ciclos rápidos seguen un patrón familiar de herdanza.
- C) Os episodios de manía xeralmente son de inicio rápido (horas ou días), pero poden evolucionar ao longo dalgunhas semanas.
- D) O termo cicladores rápidos refírese a pacientes con trastorno bipolar que presentan máis de 5 episodios ao ano.

17. Acode á revisión na USM un adolescente que desenvolveu unha síndrome de Stevens–Johnson debido a un elevado nivel de lamotrigina, ao combinar dito tratamento con outro psicofármaco. Cal dos seguintes é máis probable que sexa o fármaco que se combinou?:

- A) Valproato.
- B) Carbamazepina.
- C) Litio.
- D) Ningún dos anteriores modifica os seus niveis plasmáticos.

18. Sinale a resposta FALSA en relación ao suicidio segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock:

- A) Distinguir o trastorno da personalidade histriónica do trastorno límite é difícil, pero no primeiro dánse con maior frecuencia os intentos de suicidio.
- B) Na esquizofrenia, o factor máis importante de risco de suicidio é a presenza dun episodio depresivo profundo.
- C) Se o médico decide que o paciente amosa un risco inminente de conduta suicida, hai que hospitalizalo ou protexelo doutro xeito.
- D) En pacientes con diagnose de esquizofrenia, algúns comportamentos impulsivos como os intentos de suicidio ou homicidio, poden ser unha resposta ás alucinacións que cominan ao paciente a actuar.

19. Segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, sinale a resposta FALSA:

- A) O inicio da anorexia nerviosa adoita producirse entre os 10 e os 30 anos de idade.
- B) Na bulimia nerviosa, o comportamento de enchentes adoita preceder aos vómitos en aproximadamente 1 mes.
- C) A anorexia nerviosa asóciase con depresión no 50 % dos casos.
- D) O risco de desenvolver anorexia nerviosa é ata 11 veces maior en persoas cun familiar de primeiro grao que experimentou o trastorno.

20. Segundo a DSM–5 o trastorno psicótico breve ten un inicio brusco, que se define coma un cambio dun estado non psicótico a outro claramente psicótico dentro dun período de:

- A) 1 semana.
- B) 2 semanas.
- C) 3 semanas.
- D) 4 semanas.

21. Segundo Kaplan & Sadock "Sinopsis de Psiquiatría" (12ª ed.), indique cal dos seguintes antipsicóticos ten unha baixa afinidade polos receptores colinérxicos muscarínicos:

- A) Clozapina.
- B) Quetiapina.
- C) Olanzapina.
- D) Clorpromazina.

22. Sinale a afirmación INCORRECTA segundo "Introdución á psicopatoloxía de I. Eguiluz" (3ª edición), con respecto á psicopatoloxía da linguaxe:

- A) A disartria é a alteración da articulación da linguaxe debida a problemas físicos nas diferentes estruturas que participan na elaboración do mesmo.
- B) Cando non hai ningunha relación entre o que se pregunta e a resposta obtida, trátase de pararrespostas.
- C) A linguaxe disgregada é característica dos trastornos esquizofrénicos.
- D) Rara vez as alteracións mentais acompañanse de perturbacións da linguaxe.

23. Sinale a resposta CORRECTA segundo "Introdución á psicopatoloxía de I. Eguiluz" (3ª edición):

- A) A estereoagnosia é a incapacidade de recoñecer obxectos mediante a vista.
- B) O delirio esquizofrénico ten carácter centrípeto e autorreferencial.
- C) O delirio do desenvolvemento paranoide xorde como algo "novo" que irrompe na personalidade.
- D) O delirio dos desenvolvementos paranoides vívese con escasa carga afectiva.

24. En canto ao pronóstico do trastorno bipolar, sinale a resposta FALSA segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock:

- A) En torno ao 40–50% dos pacientes con trastorno bipolar I teñen un segundo episodio de manía nos 2 anos seguintes ao primeiro.
- B) A presenza de síntomas psicóticos é un factor de bo pronóstico.
- C) Probablemente só o 50–60% dos pacientes acadan un control significativo dos seus síntomas con litio.
- D) O 40% de todos os pacientes con trastorno bipolar tipo I presentan máis de 10 episodios de manía.

25. Segundo Kaplan & Sadock Sinopsis de Psiquiatría (12ª ed.) cal dos seguintes é un síntoma negativo da esquizofrenia?:

- A) Tanxencialidade.
- B) Agresividade.
- C) Circunstancialidade.
- D) Aloxia.

26. Segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, respecto ao emprego de tratamentos antidepressivos durante o embarazo e postparto, sinale a resposta INCORRECTA:

- A) A sertralina, clasificada pola FDA como medicamento de categoría D para o embarazo, debe evitarse durante a xestación.
- B) Comprobase que o risco de malformacións conxénitas non aumenta co tratamento de ISRS durante o embarazo, fóra da paroxetina.
- C) Os bebés cuxas nais están a tomar un ISRS na última etapa do embarazo poden correr un leve risco de desenvolver hipertensión pulmonar.
- D) Existe risco de anomalías conxénitas, sobre todo defectos cardíacos, coa toma de paroxetina durante os 3 primeiros meses de embarazo.

27. Segundo Kaplan & Sadock Sinopsis de Psiquiatría (12ª ed.), no trastorno delirante a presenza dun dos seguintes delirios asóciase a un peor prognóstico:

- A) Celotípicos.
- B) Erotomaniacos.
- C) Persecutorios.
- D) Somáticos.

28. Segundo a 12ª edición da “Sinopsis de Psiquiatría” de Kaplan & Sadock, respecto ás recidivas de episodios depresivos maiores, unha das seguintes afirmacións é INCORRECTA:

- A) A CIE-10 codifica o trastorno depresivo recorrente como un trastorno separado do trastorno depresivo maior.
- B) O DSM-5 non codifica o trastorno depresivo recorrente como un diagnóstico separado do trastorno depresivo maior.
- C) A retirada dos antidepressivos antes dos 3 meses case sempre provoca a recidiva dos síntomas.
- D) A medida que evoluciona o trastorno depresivo maior, os pacientes tenden a ter episodios menos frecuentes e de maior duración.

29. Home de 40 anos que tras sufrir un accidente de tráfico grave, con falecemento do seu acompañante, comeza a presentar inmediatamente un episodio de 5 semanas de duración caracterizado por recordos e soños angustiosos recorrentes, culpa e medo excesivos, desapego subxectivo dos demais, hipervixilancia e reaccións de sobresalto, evitación de estímulos que lle lembren o accidente, dificultade de concentración e insomnio de conciliación. Descartouse que os síntomas fosen secundarios aos efectos dunha substancia ou a outra afección médica; e o cadro non podía explicarse mellor por un trastorno psicótico breve. Segundo os criterios diagnósticos do DSM-5, sinale a resposta CORRECTA:

- A) Pódese diagnosticar un trastorno de estrés postraumático.
- B) A hipervixilancia e reaccións de sobresalto son síntomas de intrusión.
- C) Pódese diagnosticar un trastorno de estrés agudo.
- D) Non se pode diagnosticar un trastorno de estrés postraumático porque non presenta síntomas dissociativos.

30. En relación aos trastornos de síntomas somáticos e trastornos relacionados, segundo Sinopsis Kaplan (12ª edición) e DSM-5, cal considera a resposta INCORRECTA?:

- A) Segundo o DSM-5, no trastorno de síntomas somáticos, esíxese a ausencia dunha causa médica subxacente.
- B) En canto ao trastorno de síntomas somáticos, o diagnóstico análogo no CIE-10 é o trastorno de somatización.
- C) A hipocondría do CIE-10 é análogo ao trastorno de ansiedade por enfermidade do DSM-5.
- D) A evolución do trastorno de síntomas somáticos adoita ser episódica.

31. Segundo a 12ª edición da “Sinopsis de Psiquiatría” de Kaplan & Sadock, respecto aos mecanismos de defensa nos trastornos da personalidade, unha das seguintes afirmacións é INCORRECTA:

- A) Cando os mecanismos de defensa son efectivos nos trastornos da personalidade, poden eliminar a ansiedade e a depresión a nivel consciente.
- B) O trastorno da personalidade esquizoide recorre con frecuencia ao mecanismo da fantasía.
- C) O trastorno da personalidade límite adoita utilizar os mecanismos de disociación e escisión.
- D) O trastorno da personalidade obsesivo-compulsiva adoita utilizar o mecanismo de identificación proxectiva.

32. Un home de 50 anos foi derivado a consulta da Unidade de Saúde Mental porque desde facía un ano manifestaba estado de ánimo deprimido a maior parte do tempo, falta de concentración e hipersomnia. Os devanditos síntomas causaban malestar clinicamente significativo. O médico de atención primaria descartou que os síntomas fosen secundarios aos efectos dunha substancia ou a outra afección médica. O paciente non tiña antecedentes persoais de episodio maníaco ou hipomaníaco; e o cadro non podía explicarse mellor por un trastorno psicótico. Segundo os criterios diagnósticos do DSM-5, sinala a resposta CORRECTA:

- A) Pódese diagnosticar un trastorno depresivo persistente no paciente.
- B) Non se pode diagnosticar un trastorno depresivo persistente por tempo de evolución dos síntomas insuficiente.
- C) Non se pode diagnosticar un trastorno depresivo persistente por número de síntomas insuficiente.
- D) Non se pode diagnosticar un trastorno depresivo persistente porque o cadro non causara deterioración funcional significativa.

33. En relación aos trastornos obsesivos, segundo Sinopsis Kaplan (12.^a edición), cal é a resposta FALSA?:

- A) O trastorno depresivo é a comorbilidade máis frecuente no trastorno dismórfico corporal.
- B) A terapia electroconvulsiva non parece ser útil para o TOC.
- C) A risperidona e o aripiprazol son os mellores adxuvantes dos antidepressivos no TOC.
- D) A perspectiva psicodinámica demostrou a súa eficacia no tratamento do TOC.

34. Segundo Kaplan & Sadock Sinopsis de Psiquiatría (12^a ed.) para a esquizofrenia de inicio tardío é CERTO que:

- A) O seu inicio é posterior aos 45 anos.
- B) É máis frecuente en homes.
- C) Predominan os síntomas negativos.
- D) O prognóstico é desfavorable.

35. Respecto ás psicoterapias, segundo Sinopsis Kaplan (12.^a edición), cal é a resposta FALSA?:

- A) A catastrofización e o pensamento dicotómico son exemplos de distorsións cognitivas.
- B) O biofeedback pode utilizarse para tratar trastornos como o bruxismo ou a incontinencia urinaria.
- C) A tensión aplicada é unha técnica utilizada na fobia ao sangue.
- D) Na relaxación progresiva evócanse sensacións como a calidez ou a pesadez.

36. Segundo Kaplan & Sadock "Sinopsis de Psiquiatría" (12^a ed.), nun paciente a tratamento con clozapina a presenza de dor torácica, disnea, febre ou taquipnea debe facernos sospeitar:

- A) Infarto agudo de miocardio.
- B) Miocardite.
- C) Pericardite.
- D) Fibrilación auricular.

37. Respecto ás psicoterapias, segundo Sinopsis Kaplan (12.^a edición), cal é a resposta FALSA?:

- A) No século XVIII, Franz Anton Mesmer publicou a primeira descrición formal da hipnose como modalidade terapéutica.
- B) O grao de hipnotizabilidade dunha persoa é un trazo medible e presenta gran variabilidade ao longo da vida.
- C) Non existen perigos intrínsecos ao proceso hipnótico.
- D) Na psicoterapia interpersonal distínguense un total de catro áreas en que se pode dar a problemática interpersonal.

38. Kaplan & Sadock Sinopsis de Psiquiatría (12^a ed.) fai referencia a un amplo estudo farmacolóxico segundo o cal un fármaco pode ser especialmente eficaz para reducir a ideación autolítica en pacientes con esquizofrenia que foron hospitalizados previamente por condutas suicidas. Dito fármaco é:

- A) Olanzapina.
- B) Quetiapina.
- C) Sertralina.
- D) Clozapina.

39. Segundo a 12^a edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, as seguintes características dun episodio depresivo son máis predictivas do trastorno bipolar, EXCEPTO unha delas:

- A) Depresión psicótica antes dos 25 anos de idade.
- B) Depresión no postparto, especialmente con síntomas psicóticos.
- C) Idade de inicio máis tardía.
- D) Depresión con importante atraso psicomotor.

40. En relación ás urxencias psiquiátricas, segundo Sinopsis Kaplan (12.^a edición), cal é a resposta FALSA?:

- A) É preferible usar aos amigos ou familiares do paciente como tradutores en pacientes que descoñecen o noso idioma, que a un tradutor profesional.
- B) A seguridade física e emocional do paciente ten prioridade sobre outras consideracións.
- C) A apraxia construtiva é unha das características que apuntan a unha causa orgánica do trastorno mental.
- D) Unha intervención cirúrxica inminente considérase un indicador de risco suicida.

41. En relación aos trastornos obsesivos, segundo Sinopsis Kaplan (12.^a edición), cal é a resposta FALSA?:

- A) En estudos comunitarios, a prevalencia de TOC é maior en mulleres.
- B) Hai abundante evidencia do papel causal da serotonina no TOC.
- C) Tanto a farmacoterapia como a terapia cognitiva poden normalizar as alteracións funcionais a nivel cerebral no TOC.
- D) O cíngulo anterior, a corteza orbitofrontal e o corpo estriado, víronse implicados de forma constante no TOC.

42. Segundo Kaplan & Sadock "Sinopsis de Psiquiatría" (12^a ed.), indique cal das seguintes benzodiazepinas se absorben de xeito rápido e fiable trala inxección intramuscular:

- A) Lorazepam.
- B) Alprazolam.
- C) Lormetazepam.
- D) Diazepam.

43. En relación ao trastorno adaptativo, segundo Sinopsis Kaplan (12.^a edición) e DSM-5, cal é a resposta INCORRECTA?:

- A) Os síntomas teñen que producirse nos tres meses que seguen ao factor de estrés.
- B) Un estudo atopou que o 11% das persoas con diagnósticos de cancro tiñan un trastorno de adaptación.
- C) Os trastornos de adaptación asóciase frecuentemente con etapas concretas do desenvolvemento.
- D) Non é necesario avaliar a ideación suicida en pacientes con este trastorno.

44. Segundo o DSM-5, respecto á epidemioloxía do trastorno delirante é CERTO que:

- A) A prevalencia ao longo da vida está ao redor do 0,2%.
- B) O subtipo máis frecuente é o celotípico.
- C) O subtipo celotípico probablemente sexa máis común en mulleres.
- D) Globalmente é máis frecuente en homes que en mulleres.

45. Segundo a 12.^a edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, respecto á farmacoterapia do trastorno de ansiedade xeneralizada, unha das seguintes afirmacións é INCORRECTA:

- A) A abordaxe farmacolóxica do trastorno de ansiedade xeneralizada é similar ao do trastorno de pánico.
- B) Os fármacos benzodicepínicos son tratamentos de primeira liña.
- C) Os fármacos antidepressivos tipo ISRS e os IRSN son tratamentos de primeira liña.
- D) Poden ser necesarias de 8 a 12 semanas de farmacoterapia a doses óptimas para avaliar eficacia.

46. Segundo os criterios diagnósticos do DSM-5 para o trastorno psicótico breve é CERTO que:

- A) Prodúcese un retorno final total ao grao de funcionamento previo á enfermidade.
- B) A duración é de alomenos 2 días, pero menos dun mes.
- C) A duración é de alomenos unha semana, pero menos dun mes.
- D) A duración é de alomenos 1 día, pero menos de 2 semanas.

47. Segundo a 12.^a edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, respecto aos fármacos antidepressivos, sinale a resposta INCORRECTA:

- A) O tratamento con doses altas de venlafaxina relaciónase cun maior risco de elevación sostida da presión arterial.
- B) A nortriptilina é o fármaco que máis hipotensión postural produce entre os antidepressivos tricíclicos.
- C) A duloxetina está autorizada pola FDA como tratamento da dor neuropática asociada á diabetes.
- D) O bupropión pódese engadir ao tratamento con outros fármacos para contrarrestar os seus efectos adversos sexuais.

48. Das seguintes benzodiazepinas, segundo Kaplan & Sadock "Sinopsis de Psiquiatría" (12.^a ed.), indique cal é de acción prolongada:

- A) Lorazepam.
- B) Alprazolam.
- C) Clorazepato.
- D) Midazolam.

49. Segundo Kaplan & Sadock Sinopsis de Psiquiatría (12ª ed.), a sensación de ter insectos que se arrastran baixo a pel (formicación) describiuse asociada co consumo de:

- A) Heroína.
- B) Cocaína.
- C) Cannabis.
- D) Metanfetamina.

50. Segundo a DSM-5 para o trastorno psicótico breve é CERTO que:

- A) O prognóstico en canto a funcionamento social e sintomatoloxía é malo.
- B) A taxa de recaídas é baixa.
- C) Non é necesario ter en conta a situación cultural ou relixiosa para considerar se as crenzas son delirantes.
- D) É frecuente a presenza de axitación emocional ou unha gran confusión.

51. Segundo o DSM-5, son características do diagnóstico de trastorno da personalidade esquizoide as seguintes, EXCEPTO unha:

- A) Móstrase emocionalmente frío, con desapego ou con afectividade plana.
- B) Goza con poucas ou con ningunha actividade.
- C) Experiencias perceptivas inhabituais, incluídas ilusións corporais.
- D) Case sempre elixe actividades solitarias.

52. En relación aos trastornos neurocognitivos, segundo Sinopsis Kaplan (12.ª edición), cal é a resposta CORRECTA?:

- A) En estudos coidadosamente controlados demostrouse que o delirium progresa a demencia.
- B) O obxectivo principal no tratamento do delirium é tratar a sintomatoloxía e en segundo lugar atender á causa subxacente.
- C) O valproato de sodio administrado por vía intravenosa pode ser útil cando fallan os antipsicóticos para controlar a axitación.
- D) Os opioides están contraindicados no tratamento do delirium.

53. Sinale a resposta FALSA segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock:

- A) A TEC está indicada en risco grave de suicidio.
- B) Os intentos de suicidio son comúns no 5 % dos enfermos con esquizofrenia.
- C) Os ensaios clínicos demostraron que o litio reduce entre 6 e 7 veces a incidencia de suicidio nos pacientes con trastorno bipolar.
- D) O suicidio é a principal causa de morte prematura entre os pacientes con esquizofrenia.

54. Segundo Kaplan & Sadock Sinopsis de Psiquiatría (12ª ed.), a motivación principal dunha persoa con trastorno facticio é:

- A) Evitar obrigas.
- B) Obter beneficio económico.
- C) Recibir atención médica.
- D) Conseguir unha pensión.

55. En canto ao trastorno de adaptación, segundo Sinopsis Kaplan (12.^a edición) e DSM-5, cal é a resposta INCORRECTA?:

- A) Polo xeral, os adolescentes necesitan máis tempo de recuperación que os adultos.
- B) A psicoterapia é o tratamento de elección neste trastorno.
- C) Deberíase diagnosticar trastorno de adaptación nas persoas que non se expuxeron a un evento traumático pero que, polo demais, presentan o perfil completo de síntomas do trastorno de estrés agudo ou do trastorno de estrés postraumático.
- D) Os trastornos de adaptación non se poden diagnosticar despois da morte dun ser querido.

56. Sinale a resposta FALSA segundo a 12.^a edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock:

- A) Dentro das recomendacións de tratamento farmacolóxico na manía aguda, considérase como de primeira liña a monoterapia con haloperidol.
- B) Dentro das recomendacións de tratamento farmacolóxico na manía aguda, considérase como de primeira liña a monoterapia con cariprazina.
- C) Dentro das recomendacións de tratamento farmacolóxico na manía aguda, considérase como de primeira liña a monoterapia con litio.
- D) Dentro das recomendacións de tratamento farmacolóxico na manía aguda, considérase como de primeira liña a monoterapia con ziprasidona.

57. Sinale a resposta FALSA segundo "Introducción á psicopatoloxía de I. Eguiluz" (3.^a edición):

- A) No delirio de Clérambault, o paciente cre que unha persoa do sexo oposto, e polo xeral dunha posición social superior, está namorada del.
- B) As fobias desde un punto de vista psicopatolóxico trataríanse dun trastorno do contido do pensamento.
- C) Na síndrome de Frégoli, o paciente cre que unha persoa próxima a el foi substituída por un impostor.
- D) As ideas sobrevaloradas adoitan emerxer no contexto dunha intensa sobrecarga emocional.

58. Segundo Kaplan & Sadock "Sinopsis de Psiquiatría"(12.^a ed.), indique cal dos seguintes antipsicóticos presenta unha alta afinidade polos receptores dopaminérxicos tipo 2 (D2):

- A) Risperidona.
- B) Ziprasidona.
- C) Clozapina.
- D) Quetiapina.

59. En relación aos trastornos neurocognitivos, segundo Sinopsis Kaplan (12.^a edición), cal é a resposta INCORRECTA?:

- A) Están en investigación vacinas con vistas a reducir a formación de placas de amiloide.
- B) Os ácidos graxos omega-3 demostraron a súa eficacia e recoméndanse no tratamento da demencia.
- C) Nas demencias de tipo subcortical as funcións executivas están desproporcionadamente alteradas.
- D) Estímase que do 20% ao 30% dos pacientes con enfermidade de Parkinson presentan demencia.

60. Segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, respecto ao tratamento dos trastornos fóbicos, unha das seguintes afirmacións é CORRECTA:

- A) Respecto á farmacoterapia do trastorno de ansiedade social, os fármacos benzodiazepínicos son tratamentos de primeira liña.
- B) A terapia cognitiva é a psicoterapia de elección para as fobias específicas.
- C) A pregabalina e o clonazepam teñen unha forte evidencia no tratamento do trastorno de ansiedade social.
- D) A psicoterapia interpersoal non se recomenda para o tratamento do trastorno de ansiedade social.

61. Home de 38 anos, médico de profesión, que é derivado a consulta de psiquiatría porque desde hai 3 meses presenta cadro caracterizado por ansiedade e preocupación excesiva en diversas circunstancias, con sensación de inquietude e tensión muscular, fatigabilidade, irritabilidade e dificultade para concentrarse. Non manifestaba alteracións do soño. Os síntomas producían malestar clinicamente significativo. Descartouse que os síntomas fosen secundarios aos efectos dunha substancia ou a outra afección médica, ou estivesen enmarcados noutro trastorno mental non ansioso. Segundo os criterios diagnósticos do DSM-5, sinale a resposta CORRECTA:

- A) Pódese diagnosticar un trastorno de ansiedade xeneralizada.
- B) Non se pode diagnosticar un trastorno de ansiedade xeneralizada porque o tempo de evolución é insuficiente.
- C) Non se pode diagnosticar un trastorno de ansiedade xeneralizada porque non presenta problemas de sono.
- D) Pódese diagnosticar un trastorno de pánico.

62. Segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, respecto á comorbilidade do trastorno de pánico, unha das seguintes afirmacións é INCORRECTA:

- A) A depresión pode complicar o cadro sintomático entre o 40 % e o 80 % dos pacientes.
- B) Ademais da agorafobia, poden coexistir co trastorno de pánico outras fobias e o TOC.
- C) Os trastornos por consumo de alcol e outras substancias dánse ao redor do 20 % ao 40 % de todos os pacientes con algún trastorno de ansiedade.
- D) O 80 % dos pacientes con trastorno de pánico presentan tamén agorafobia.

63. Segundo Kaplan & Sadock "Sinopsis de Psiquiatría" (12ª ed.), na síndrome neuroléptica maligna é CERTO que:

- A) Os síntomas cardinais son a hipotensión e a bradicardia.
- B) É máis frecuente en mulleres que en homes.
- C) É máis frecuente en adultos maiores que en mozos.
- D) Nas probas de laboratorio detéctase leucocitose e elevación de enzimas hepáticas.

64. En relación ao ácido valproico, sinale a resposta FALSA segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría de Kaplan & Sadock":

- A) A trombocitopenia asociada a valproico non está en relación coas concentracións plasmáticas do mesmo.
- B) Numerosos estudos suxeriron que o subtipo de mania irritable responde dun modo significativamente mellor ao valproato semisódico que ao litio ou ao placebo.
- C) Entre os efectos secundarios máis frecuentes atópanse os de tipo gastrointestinal.
- D) As concentracións plasmáticas terapéuticas para controlar as convulsións son de 50 a 150 µg/ml. Este mesmo intervalo terapéutico pode empregarse para tratar os trastornos mentais.

65. En relación aos trastornos neurocognitivos, segundo Sinopsis Kaplan (12.^a edición), cal é a resposta INCORRECTA?:

- A) Os pacientes cun trastorno cognitivo secundario a un traumatismo cranioencefálico son máis sensibles para os efectos secundarios asociados cos psicofármacos.
- B) A memoria é a función cognitiva afectada con maior frecuencia na esclerose múltiple, afectando entre o 40% e o 60% dos pacientes.
- C) A encefalite por herpes simple é o tipo máis frecuente de encefalite focal, afectando máis a miúdo aos lóbulos frontal e temporal.
- D) En contraste coas crises epilépticas xenuínas, nas pseudocrises son frecuentes as autolesións.

66. Segundo a 12.^a edición da “Sinopsis de Psiquiatría” de Kaplan & Sadock, respecto ao trastorno de estrés postraumático (TEPT), unha das seguintes afirmacións é INCORRECTA:

- A) Segundo o DSM-5, o TEPT pode manifestarse máis de 6 meses despois do evento traumático.
- B) Actualmente, os inhibidores selectivos da recaptación de serotonina (ISRS) teñen a evidencia máis sólida de eficacia para a farmacoterapia do TEPT.
- C) Se o TEPT non recibe tratamento, un 30 % dos pacientes recupérase completamente.
- D) As taxas de comorbilidade non son altas no TEPT.

67. En relación ás urxencias psiquiátricas, segundo Sinopsis Kaplan (12.^a edición), cal é a resposta FALSA?:

- A) Máis dun terzo das violacións realízanas persoas que coñecen á vítima.
- B) A psicoterapia está excluída no tratamento dos pacientes en urxencias.
- C) A conduta suicida é o motivo máis frecuente de avaliación urxente en adolescentes.
- D) A síndrome de Munchausen por poderes é unha forma de malos tratos infantís.

68. Sobre o trastorno esquizoafectivo, segundo Sinopsis Kaplan (12.^a edición) e DSM-5, cal é a resposta FALSA?:

- A) A atribución causal a un medicamento ou substancia tóxica é criterio de exclusión para o diagnóstico.
- B) O DSM-5 recolle tres subtipos: depresivo, maníaco e bipolar.
- C) O DSM-5 recolle a catatonía como especificador.
- D) O risco de suicidio ao longo da vida no trastorno esquizoafectivo é do 5%.

69. Respecto ás psicoterapias, segundo Sinopsis Kaplan (12.^a edición), cal é a resposta FALSA?:

- A) Os individuos con esquizofrenia que recibiron intervención psicoeducativa melloraron a súa adherencia á medicación e mostraron menores taxas de recaída en comparación con aqueles sen a devandita intervención.
- B) A mentalización refírese á capacidade cognitiva social para comprender as accións doutras persoas e dun mesmo en termos de estados mentais, incluídos pensamentos, sentimentos, desexos e anhelos.
- C) A metáfora e a trama son elementos clave da psicoterapia narrativa.
- D) A psicoterapia interpersonal xurdiu como unha forma de tratamento para as psicoses.

70. En relación coa bulimia nerviosa, sinala a resposta CORRECTA segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock:

- A) A obesidade na infancia non aumenta o risco de bulimia nerviosa.
- B) Non hai un aumento de síntomas depresivos entre os pacientes con bulimia nerviosa.
- C) A prevalencia vitalicia do consumo de substancias, particularmente do consumo de alcol ou de estimulantes, é de polo menos o 30% entre os individuos con bulimia nerviosa.
- D) As enchentes e os comportamentos compensatorios inapropiados prodúcense, de media, polo menos unha vez ao mes durante seis meses.

71. Cal dos seguintes síntomas é característico da abstinencia de opiáceos segundo Kaplan & Sadock Sinopsis de Psiquiatría (12ª ed.)?:

- A) Miose.
- B) Estrinximento.
- C) Hipotensión arterial.
- D) Cambras musculares.

72. Segundo Kaplan & Sadock Sinopsis de Psiquiatría (12ª ed.), ter un diagnóstico de esquizofrenia asóciase cunha redución da esperanza de vida de ata un:

- A) 5%.
- B) 10%.
- C) 15%.
- D) 20%.

73. Segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, se durante a entrevista clínica, o paciente infórmalle de que sente coma se se estivese vendo a si mesmo como nunha película, coa sensación de ser un observador externo dos seus procesos mentais e do seu corpo, como se denomina este fenómeno?:

- A) Despersonalización.
- B) Desrealización.
- C) Ideación delirante de influencia corporal.
- D) Alucinose.

74. Segundo o DSM-5 a característica esencial do trastorno delirante é a presenza dun ou máis delirios que persisten durante polo menos:

- A) 1 semana.
- B) 1 mes.
- C) 3 meses.
- D) 6 meses.

75. Sinala a resposta CORRECTA segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock:

- A) O trastorno bipolar comeza habitualmente cun episodio de manía.
- B) Antecedentes familiares de trastorno bipolar supoñen un maior risco de trastornos do estado de ánimo en xeral, e especificamente, un risco moito maior de trastorno bipolar.
- C) Quizais o achado máis importante dos estudos xenéticos é que dos moitos xenes que se atopan asociados co trastorno bipolar, a maioría deles non están asociados coa esquizofrenia.
- D) Algúns marcadores inflamatorios, sobre todo a interleucina 6, están diminuídos en pacientes bipolares.

76. Segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, sinala a resposta FALSA:

- A) Oito de cada 10 persoas que acaban quitándose a vida, advertiran das súas intencións.
- B) Se un paciente que estivo ameazando con suicidarse amósase tranquilo e menos axitado que antes, é un signo de mal prognóstico.
- C) Os indicios de impulsividade non supoñen que o paciente está en situación de risco.
- D) Algúns datos parecen indicar que na esquizofrenia, os pacientes con mellor prognóstico (poucos síntomas negativos, conservación da capacidade de experimentar afectos, mellor pensamento abstracto) poden ser, de forma paradoxal, os que presenten máis risco de suicidio.

77. Segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, sinala a resposta FALSA:

- A) A zonisamida pode resultar útil no trastorno bipolar, a obesidade e o trastorno por enchente.
- B) A pregabalina aumenta as concentracións neuronais de GABA.
- C) Debido á súa similitude coa carbamazepina, determinouse a utilidade da oxcarbazepina como tratamento da manía no trastorno bipolar.
- D) O topiramato pode asociarse con arritmias cardíacas e a formación de cálculos renais.

78. Segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, respecto ao trastorno por déficit de atención e hiperactividade (TDAH), unha das seguintes afirmacións é INCORRECTA:

- A) A taxa de TDAH en pais e irmáns de nenos con este trastorno é 10 veces maior que na poboación xeral.
- B) O tratamento farmacolóxico considérase a primeira liña de tratamento do TDAH.
- C) É máis prevalecente nos nenos que nas nenas, nunha proporción de 9 a 1.
- D) Os datos suxiren que a etiloxía do TDAH é amplamente xenética, cunha herdabilidade de aproximadamente o 75 %.

79. En relación aos trastornos obsesivos, segundo "Introducción a la Psicopatología y a la Psiquiatría" (8.ª edición) de Vallejo, cal é a resposta FALSA?:

- A) Os estróxenos inflúen na expresión clínica da enfermidade obsesiva nas mulleres.
- B) A sintomatoloxía obsesiva na corea de Sydenhan impulsa as primeiras hipóteses inmunolóxicas sobre a orixe do TOC.
- C) Desde a interpretación cibernética, as impulsións corresponden á patoloxía do motivator.
- D) Desde a interpretación cibernética, a patoloxía obsesiva corresponde á patoloxía do "operator".

80. Segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, as seguintes características dos trastornos da personalidade son certas, EXCEPTO unha delas:

- A) En xeral, os síntomas dun trastorno da personalidade son egodistónicos e aloplásicos.
- B) Ocorren no 10 % ao 20 % da poboación xeral.
- C) Ocorren aproximadamente na metade de todos os pacientes psiquiátricos.
- D) Con frecuencia son comórbidos con outras síndromes clínicas e factores predispoñentes para outros trastornos psiquiátricos.

81. En relación á psicoterapia cognitiva, segundo Sinopsis Kaplan (12.ª edición), cal é a resposta CORRECTA?:

- A) Orixinalmente foi deseñada como un tratamento a curto prazo para os trastornos de personalidade.
- B) A "tríada cognitiva" da depresión fai referencia a estas tres áreas: saúde, diñeiro e relacións.
- C) O primeiro paso na terapia é a evocación dos pensamentos automáticos.
- D) Non é habitual utilizar técnicas condutuais nesta terapia.

82. Cando se valora a unha persoa con ideación suicida, cal dos seguintes factores de risco demostrou ser o predictor máis importante da conduta suicida, segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock?:

- A) Sexo.
- B) Idade.
- C) Consumo de substancias.
- D) Intentos autolíticos previos.

83. Respecto ao flumazenilo, segundo o Kaplan & Sadock (12ª ed.) é CERTO que:

- A) Adminístrase por vía intramuscular.
- B) Úsase para potenciar o efecto das benzodiazepinas.
- C) Non é útil na intoxicación por zolpidem.
- D) Ten unha vida media de 7 a 15 minutos.

84. Segundo Kaplan & Sadock Sinopsis de Psiquiatría (12ª ed.) cal dos seguintes síntomas é un factor de risco na esquizofrenia para a presentación dun comportamento violento ou impulsivo:

- A) Abulia.
- B) Embotamento afectivo.
- C) Delirios persecutorios.
- D) Difusión do pensamento.

85. Sobre a TEC, segundo Sinopsis Kaplan (12.ª edición), sinala a resposta INCORRECTA:

- A) Durante as convulsións, aumentan a rega sanguínea cerebral, o consumo de glicosa e de osíxeno e a permeabilidade da barreira hematoencefálica.
- B) Trala convulsión, o metabolismo da glicosa e a rega sanguínea diminúen, talvez de forma máis clara nos lóbulos frontais.
- C) A TEC modifica practicamente todos os sistemas de neurotransmisores.
- D) A TEC ten algunhas contraindicacións absolutas.

86. Sobre o trastorno esquizofreniforme, segundo Sinopsis Kaplan (12.ª edición) e DSM-5, cal é a resposta FALSA?:

- A) Os pacientes con trastorno esquizofreniforme volven ao seu nivel funcional inicial unha vez que se resolve o trastorno.
- B) Os síntomas do trastorno esquizofreniforme son similares aos da esquizofrenia.
- C) A confusión ou a perplexidade son datos de mal pronóstico neste trastorno.
- D) Os familiares dos suxeitos con este trastorno teñen un risco aumentado de padecer esquizofrenia.

87. En relación ás urxencias psiquiátricas, segundo "Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatría" de Vallejo (8.ª edición), cal é a resposta FALSA?:

- A) Existe unha baixa correlación entre o plan disposicional e a opinión previa da familia respecto diso.
- B) A visita urxente dáse por iniciativa do paciente ou a súa familia nun 80% dos casos.
- C) O ingreso prodúcese na quinta parte das urxencias psiquiátricas.
- D) A perda recente de emprego débese ter en conta como factor que apunta a unha elevada potencialidade suicida.

88. Sinale a resposta FALSA en relación ás alteracións formais do curso do pensamento, segundo "Introdución á psicopatoloxía de I. Eguiluz" (3ª edición):

- A) Poden ser cuantitativas ou cualitativas.
- B) O pensamento disgregado é un tipo de alteración cualitativa.
- C) O pensamento prolixo é un tipo de alteración cualitativa.
- D) O pensamento saltígrado é un tipo de alteración cuantitativa.

89. Segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, respecto ao manexo terapéutico dos trastornos da personalidade, unha das seguintes afirmacións é INCORRECTA:

- A) Para a maioría dos pacientes cun trastorno da personalidade a psicoterapia é o tratamento principal.
- B) A terapia dialéctico condutual é o tratamento psicoterapéutico que recibiu máis apoio empírico para os pacientes con trastorno da personalidade límite.
- C) Os anticonvulsivantes, como a carbamazepina, poden mellorar o funcionamento global nalgúns pacientes con trastorno da personalidade límite.
- D) As terapias de grupo están contraindicadas para o trastorno da personalidade esquizoide.

90. Cal dos seguintes é un factor de prognóstico positivo de esquizofrenia, segundo Kaplan & Sadock Sinopsis de Psiquiatría (12ª ed.)?:

- A) Vivir nun país desenvolvido.
- B) Sexo masculino.
- C) Inicio na adolescencia.
- D) Inicio insidioso.

91. Segundo Sinopsis Kaplan (12.ª edición), en relación á TEC (terapia electroconvulsiva), cal é a resposta FALSA?:

- A) A TEC non é eficaz no trastorno de síntomas somáticos (a menos que se acompañe de depresión), trastornos da personalidade ou trastornos de ansiedade.
- B) O litio pode provocar un aumento do estado postictal e prolongar a actividade convulsiva.
- C) Entre os anestésicos utilizados, a ketamina aumenta o limiar convulsivo.
- D) Como relaxante muscular, adoita utilizarse succinilcolina.

92. Sobre a terapia electroconvulsiva, segundo Sinopsis Kaplan (12.ª edición), cal é a resposta FALSA?:

- A) O emprego de alcanfor para inducir convulsións xa aparece documentado no século XVI.
- B) A primeira serie de terapia electroconvulsiva empregouse en 1938.
- C) A esquizofrenia é a indicación máis frecuente da TEC.
- D) Tanto as propiedades beneficiosas da TEC como os seus efectos adversos débense á indución dunha convulsión bilateral xeneralizada.

93. En relación ás urxencias psiquiátricas, segundo "Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatría" de Vallejo (8.ª edición), cal é a resposta CORRECTA?:

- A) Polo menos o 70 % dos pacientes con crise de angustia teñen algún grao de evitación fóbica.
- B) Na síndrome de abstinencia alcohólica, utilízase vitamina B12 para previr a encefalopatía de Wernicke.
- C) Na síndrome de abstinencia alcohólica é preferible que o paciente estea só para evitar distraccións.
- D) No delirium tremens as alucinacións máis habituais son as auditivas.

94. Segundo a 12ª edición da “Sinopsis de Psiquiatría” de Kaplan & Sadock, respecto á evolución dos trastornos de pánico e a agorafobia, unha das seguintes afirmacións é INCORRECTA:

- A) O trastorno de pánico habitualmente iníciase na adolescencia tardía ou ao principio da idade adulta.
- B) O trastorno de pánico é crónico.
- C) Cando a agorafobia é parte do trastorno de pánico, mellorar os síntomas de pánico leva asociado a mellora da agorafobia.
- D) A terapia antidepressiva a longo prazo non é útil para previr as recaídas do trastorno de pánico.

95. Segundo Kaplan & Sadock “Sinopsis de Psiquiatría” (12ª ed.), marque cal dos seguintes é un síntoma de abstinencia de benzodiazepinas:

- A) Hipoacusia.
- B) Hipoestesia.
- C) Mioclonia.
- D) Hipersomnia.

96. Segundo a 12ª edición da “Sinopsis de Psiquiatría” de Kaplan & Sadock, respecto ao tratamento psicoterapéutico do trastorno depresivo maior, unha das seguintes afirmacións é INCORRECTA:

- A) A terapia condutual conceptualiza a etioloxía do trastorno na deficiencia de reforzos, como as actividades agradables e contactos interpersoais positivos.
- B) A terapia cognitivo–condutual conceptualiza a etioloxía do trastorno na interacción das crenzas co factor estresante correspondente.
- C) A psicoterapia interpersoal conceptualiza a etioloxía do trastorno nas vulnerabilidades interpersoais que xorden do apego temperán e patróns de relación aprendidos.
- D) O obxectivo da terapia psicoanalítica é aliviar os síntomas sen efectuar un cambio na estrutura ou a personalidade do paciente.

97. Sobre o trastorno esquizoafectivo, segundo Sinopsis Kaplan (12.ª edición), cal é a resposta FALSA?:

- A) A prevalencia do trastorno esquizoafectivo é inferior ao 1%.
- B) A idade de inicio nas mulleres é máis tardía en comparación cos homes.
- C) As causas do trastorno esquizoafectivo son ben coñecidas.
- D) En base aos datos dispoñibles crese que os pacientes con trastorno esquizoafectivo compoñen un grupo heteroxéneo a nivel etiolóxico.

98. Sobre a terapia electroconvulsiva, segundo Sinopsis Kaplan (12.ª edición), cal é a resposta FALSA?:

- A) O termo impedancia fai referencia á resistencia ao paso da corrente eléctrica.
- B) Tras a crise xeneralizada, o electroencefalograma mostra un período de entre 60 e 90 segundos de supresión postictal.
- C) Ao redor de 30 minutos trala convulsión, restablécese a actividade electroencefalográfica normal.
- D) A convulsión debe entenderse como un fenómeno de todo ou nada.

99. Un paciente de 35 anos, aos 4 meses de seguir tratamento antidepressivo por un trastorno depresivo maior con resposta clínica favorable, comeza a queixarse de sensación de apatía e indiferenza, incapacidade para chorar e diminución da intensidade das emocións. O máis probable é que o paciente siga tratamento co seguinte fármaco:

- A) Bupropión.
- B) Escitalopram.
- C) Reboxetina.
- D) Agomelatina.

100. Con respecto ao litio, sinala a resposta CORRECTA segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock:

- A) A neurotoxicidade inducida por litio sempre ocorre no contexto dunha intoxicación por litio.
- B) A profilaxe que proporciona é máis eficaz contra a manía que contra a depresión.
- C) Só o 5-10% dos pacientes con trastorno depresivo que non melloran con antidepressivos responden favorablemente á adición de 300 mg de litio, tres veces ao día.
- D) Menos do 50 % das persoas que toman litio presentan efectos secundarios.

Preguntas de reserva

1. Unha paciente de 42 anos iniciou tratamento con sertralina 100 mg/día hai 3 semanas para o tratamento dun trastorno de pánico. Desde 3 meses atrás seguía ademais tratamento con sumatriptán por episodios frecuentes de migraña. Na primeira consulta de revisión psiquiátrica, a paciente referiu inquietude, diarrea, diaforese, calafríos, tremor e hiperreflexia. Sinala a resposta CORRECTA:

- A) Trátanse de efectos secundarios leves da sertralina ao comezo do tratamento, co que a actitude correcta sería reducir a dose de sertralina a 50 mg/día e tentar posteriormente volver aumentar a 100 mg/día.
- B) Non é necesaria a suspensión do tratamento de sertralina.
- C) Estaría contraindicado o tratamento con anticonvulsivantes para control destes síntomas.
- D) A administración simultánea dun antidepressivo inhibidor selectivo da recaptación da serotonina e tramadol pode producir estes mesmos síntomas.

2. Que antipsicótico, segundo Kaplan & Sadock "Sinopsis de Psiquiatría" (12ª ed.) demostrou eficacia para reducir a discinesia tardía grave?:

- A) Olanzapina.
- B) Clotiapina.
- C) Quetiapina.
- D) Clozapina.

3. En relación á psicopatoloxía do pensamento, sinala a resposta INCORRECTA segundo "Introdución á psicopatoloxía" de I. Eguiluz" (3ª edición):

- A) O pensamento inhibido é un tipo de alteración cuantitativa do pensamento.
- B) O pensamento concreto caracterízase por ser carente de abstraccións ou de símbolos.
- C) A xergafasia é a mestura de palabras e frases incoherentes, esencialmente incomprendibles, que se observa con frecuencia en casos moi avanzados de esquizofrenia.
- D) O delirio parafrénico caracterízase pola súa pobreza imaxinativa.

4. Unha muller de 40 anos presenta desde hai dúas semanas e de forma persistente, un estado de ánimo eufórico, taquipsiquia, presión da fala, aumento da autoestima e da actividade habitual, sen deterioración importante do seu funcionamento social ou laboral. Cal é o seu diagnóstico?:

- A) Episodio hipomaníaco.
- B) Episodio maníaco.
- C) Trastorno ciclotímico.
- D) Trastorno histriónico da personalidade.

5. Os pacientes con esquizofrenia, segundo Kaplan & Sadock Sinopsis de Psiquiatría (12ª ed.), teñen un MENOR risco de padecer:

- A) Diabetes Mellitus de tipo 2.
- B) Artrite reumatoide.
- C) Enfermidade pulmonar obstrutiva crónica.
- D) Infección por virus da inmunodeficiencia humana adquirida.

6. Sobre o trastorno esquizofreniforme, segundo Sinopsis Kaplan (12.ª edición) e DSM-5, cal é a resposta FALSA?:

- A) A duración deste trastorno sitúase entre 1 e 12 meses.
- B) Os síntomas negativos apuntan a un mal prognóstico.
- C) Estímase que máis dun 60% dos casos evolucionan cara a esquizofrenia.
- D) A catatonía é un especificador deste trastorno en DSM-5.

7. Segundo os criterios diagnósticos do DSM-5, un episodio depresivo maior ou trastorno depresivo persistente ten características atípicas cando predominan durante a maior parte do tempo de evolución os seguintes síntomas:

- A) Reactividade do estado de ánimo, parálise plúmbea e insomnio.
- B) Reactividade do estado de ánimo, aumento do apetito e hipersomnia.
- C) Reactividade do estado de ánimo, perda do apetito e hipersomnia.
- D) Sensibilidade ao rexeitamento, aumento do apetito e hipersomnia.

8. Segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, respecto á evolución e prognóstico dos trastornos da personalidade, unha das seguintes afirmacións é INCORRECTA:

- A) A miúdo causan incapacidade persoal, morbilidade e mortalidade nos pacientes con trastornos psiquiátricos comórbidos.
- B) Os trastornos da personalidade son crónicos e duran décadas.
- C) O risco de suicidio no trastorno da personalidade límite aumenta gradualmente coa idade.
- D) Os trastornos de personalidade paranoide e esquizoide poden complicarse con psicose reactiva breve, particularmente en resposta ao estrés.

9. Segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock, respecto ao trastorno por déficit de atención e hiperactividade (TDAH), unha das seguintes afirmacións é INCORRECTA:

- A) Segundo o DSM-5, os síntomas do TDAH deben aparecer antes dos 8 anos de idade.
- B) Nos nenos con este diagnóstico a miúdo apréciase déficit perceptual motor, labilidade emocional e trastorno do desenvolvemento da coordinación.
- C) Segundo o DSM-5, o diagnóstico de TDAH require a persistencia de síntomas disfuncionais en, polo menos, dúas situacións distintas.
- D) Segundo o DSM-5, para realizar o diagnóstico de TDAH, os síntomas deben interferir co funcionamento apropiado ao nivel de desenvolvemento.

10. En relación aos trastornos dissociativos, marque a resposta CORRECTA segundo a 12ª edición da "Sinopsis de Psiquiatría" de Kaplan & Sadock:

- A) O seu tratamento é fundamentalmente farmacolóxico.
- B) Trátase de trastornos de recente aparición.
- C) Neles é pouco importante o procesamento da información.
- D) Os diferentes tipos teñen en común a dificultade de acceso inmediato á estrutura completa da personalidade ou ao contido mental nunha ou noutra forma.