

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 sinala 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. - En caso de erro tipográfico ou de transcripción entre o texto editado en galego e o editado en castelán, do cuestionario bilingüe, prevalece este último aos únicos efectos da súa comprensión lóxica, sen prexuízo das aclaracións vinculantes que de viva voz poida advertir o tribunal durante a realización desta proba. Así mesmo, algúns termos técnicos, neoloxismos ou outras expresións de difícil correspondencia na tradución, poderán expresarse de maneira unívoca.
9. - 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, permaneza 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.

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

EXAME EN GALEGO

1. Respecto de Burkholderia cepacia complex é FALSO que:

- A) É sensible a colistina.
- B) Recoméndase usar medios selectivos específicos para o seu illamento de mostras respiratorias.
- C) Produce brotes nosocomiais asociados a contaminación de desinfectantes.
- D) Burkholderia multivorans e Burkholderia cenocepacia son as especies máis frecuentemente illadas en pacientes con fibrose quística.

2. A urina é útil para o estudo de antígenos bacterianos debido a súa elevada concentración nesta localización e á falta de interferencias por outros anticorpos.

- A) A presenza de antígenos de *L. pneumophila* en urina pode detectarse desde o inicio da enfermidade e persistir durante días e incluso semanas.
- B) A proba de inmuncromatografía en membrana detecta unicamente *L. pneumophila* serogrupo 4.
- C) En *Streptococcus pneumoniae* o antígeno detectado é o polisacárido D, presente na parede celular de todos os serotipos de neumococo.
- D) A inmuncromatografía está indicada especialmente para nenos cunha sensibilidade do 90%.

3. Está considerado un antiviral de acción directa con posible actividade fronte a calquera xenotipo do virus da hepatite C:

- A) Sofosbuvir
- B) Daclastavir
- C) Velpatasvir
- D) Todos os anteriores

4. Cryptococcus neoformans, cal das seguintes características gardan relación coa súa virulencia e transmisión?:

- A) A produción de catalasa.
- B) A vía de transmisión é por contaminación hídrica.
- C) O polisacárido capsular e produción de melanina.
- D) Ausencia de miristoil-transferasas e absorción intestinal.

5. A desescalada antibiótica sen resultados microbiolóxicos relevantes pódese expor se:

- A) Evolución clínica satisfactoria.
- B) Descenso dos biomarcadores.
- C) Situación inmunitaria apropiada.
- D) Todos os anteriores.

6. Que antibiótico (en disco) recomenda EUCAST usar para o cribado de sensibilidade a fluoroquinolonas en *S. pneumoniae*?

- A) Acido nalidíxico.
- B) Levofloxacino.
- C) Norfloxacino.
- D) Pefloxacino.

7. En relación con Shigella, cal dos seguintes enunciados é CERTO:

- A) É móbil por flaxelos peritricos.
- B) Shigella flexneri pertence ao subgrupo C.
- C) MALDI-TOF MS non identifica correctamente Shigella.
- D) A gastroenterite por Shigella en nenos non se pode tratar con azitromicina.

8. Cal dos seguintes microorganismos descríbese máis frecuentemente como causa de meninxite aguda en nenos menores de 1 mes?:

- A) Streptococcus agalactiae
- B) Streptococcus pneumoniae
- C) Neisseria meningitidis
- D) Streptococcus pyogenes

9. Cal das seguintes determinacións non está indicada no cribado serolóxico do candidato a transplante:

- A) Detección de anticorpos reaxínicos (non treponémicos)
- B) Detección de IgG anti-citomegalovirus
- C) Detección de IgG anti-Toxoplasma gondii
- D) Detección de anticorpos anti-manano

10. O seguinte achado de laboratorio é suxestivo de febre Q aguda:

- A) Aumento de 2 veces o título de IgG fronte a antíxenos de fase II
- B) Título de IgG maior ou igual a 800 fronte a antíxenos de fase I
- C) Título de IgG maior ou igual a 200 e título de IgM maior ou igual a 50 fronte a antíxenos de fase II
- D) Todas son falsas

11. O agar TCBS (agar con tiosulfato, citrato, sales biliares e sacarosa) é un agar selectivo e diferencial especialmente dirixido á recuperación de microorganismos como:

- A) Yersinia enterocolitica
- B) Burkholderia cepacia
- C) Vibrio parahaemolyticus
- D) Legionella pneumophila

12. A permetrina ao 5 por cento en aplicación tópica utilízase para tratamento de:

- A) Míase
- B) Sarna
- C) Leismaniase cutánea
- D) Ningunha é correcta xa que non se pode usar vía tópica

13. Debería considerarse como parte do diagnóstico diferencial de calquera paciente con artrite aguda:

- A) Rhinovirus
- B) Rotavirus
- C) Erythrovirus B19
- D) Virus Toscana

14. O mecanismo de acción das equinocandinas radica na inhibición da 1,3-beta-glucanosintetasa, encima responsable de formar polímeros de glucano, esenciais para a estrutura da parede fúnxica. Respecto ás equinocandinas é certo que:

- A) Son eficaces fronte a especies do xénero *Aspergillus* e *Candida*, incluíndo as cepas resistentes a polienos e azoles.
- B) Mostran boa actividade funxicida fronte a *Cryptococcus neoformans*.
- C) Mostran boa actividade fronte a fungos dimórficos como *Histoplasma capsulatum*.
- D) Todas son correctas.

15. O linfogranuloma venéreo:

- A) Raramente se asocia a VIH
- B) É unha ITS emerxente en Europa cuxa maior incidencia dáse nas mulleres entre 15 e 24 anos
- C) É causado por *Klebsiella granulomatis*
- D) Os serovares de *C. trachomatis* implicados nesta enfermidade son distintos aos que producen a infección óculo-xenital

16. Cal das seguintes afirmacións respecto ao xénero *Escherichia* é FALSA:

- A) As cepas de *E. coli* que causan meninxite neonatal expresan frecuentemente o antíxeno K1.
- B) *E. coli* enterotoxixénico (ETEC) produce enterotoxinas e asóciase á diarrea do viaxeiro.
- C) *E. coli* enteropatoxénico (EPEC) produce unha toxina similar á de *Shigella dysenteriae*.
- D) *Escherichia albertii* é indol negativa e lactosa negativa.

17. Cal dos seguintes patóxenos ten un papel relevante na bronquite aguda do paciente previamente san:

- A) *Haemophilus influenzae*
- B) *Bordetella pertussis*
- C) *Moraxella catharralis*
- D) *Streptococcus pneumoniae*

18. A detección de galactomanano no paciente transplantado:

- A) Pode dar falsos positivos nos pacientes tratados con amoxi-clavulánico
- B) Ten unha alta sensibilidade e especificidade cando se usa como punto de corte en soro un índice maior ou igual a 0,1 no paciente con transplante aloxénico de medula ósea
- C) As mostras biolóxicas máis adecuadas para a súa determinación son o aspirado nasofarínxeo, o líquido cefalorraquídeo e o plasma
- D) Nos pacientes con profilaxe antifúnxica non hai risco de falsos negativos

19. Para contrarrestar a moderada sensibilidade e lentitude do cultivo micolóxico desenvóléronse métodos diagnósticos alternativos para diagnóstico rápido de EFI (enfermidade fúnxica invasiva) como:

- A) Detección de antíxenos fúnxicos.
- B) Detección de (1,3)-alfa-B-glucano.
- C) Detección de anticuerpos antimicelio.
- D) As respostas a e c son correctas.

20. Nun paciente que presenta síndrome de Bannwarth (meningorradiculite dolorosa) con pleocitose linfocitaria en LCR e parálise facial, cal das seguintes probas microbiolóxicas recomendaría realizar para confirmar o diagnóstico:

- A) Seroloxía de *Leptospira interrogans*
- B) Seroloxía de *Borrelia burgdorferi*
- C) PCR de *Mycoplasma pneumoniae* en LCR
- D) PCR de virus JC en LCR

21. Presenta un maior risco de complicacións relacionadas coa infección polo virus da gripe:

- A) Pacientes que reciben tratamento antibiótico
- B) Nenos con asma, fibrose quística ou diabetes
- C) Adultos cun índice de masa corporal menor de 40
- D) Traballadores de centros sanitarios

22. Cal destes enunciados sobre o xénero *Pseudomonas* é CERTO:

- A) Todas as especies de *Pseudomonas* son oxidasa positiva.
- B) Todas as especies de *Pseudomonas* son catalasa positiva.
- C) Todas as especies de *Pseudomonas* son resistentes ao cotrimoxazol.
- D) Todas as especies de *Pseudomonas* producen piocianina.

23. En comparación coa infección simultánea por hepatite B e Delta, a superinfección por hepatite Delta en pacientes con hepatite B crónica supón un maior risco de:

- A) Hepatocarcinoma
- B) Hepatite crónica Delta
- C) Cirrose
- D) Todas son certas

24. Nos procedementos utilizados para determinar a sensibilidade aos antimicrobianos das bacterias anaerobias hai que ter en conta:

- A) O medio de cultivo depende do inóculo.
- B) Para a rutina de laboratorio, o método de sensibilidade máis sinxelo é o de difusión a partir de tiras con gradientes exponenciais de antimicrobianos.
- C) Os antimicrobianos esenciais son os glicopéptidos.
- D) Son independentes dos requirimento nutricionais e a velocidade do crecemento.

25. Os factores de risco máis comunmente asociados a candidemia son:

- A) Dano na barreira mucosa nos casos de cirurxía abdominal complicada.
- B) Tratamento antibiótico prolongado.
- C) Presenza de catéteres endovasculares.
- D) Todas son correctas.

26. Cal dos seguintes enunciados sobre a daptomicina é FALSO:

- A) A daptomicina non esta indicada para o tratamento da pneumonía.
- B) Para determinar a actividade "in vitro" é necesario engadir calcio ao medio de cultivo.
- C) Pode producir miopatía como efecto adverso.
- D) Non é activa fronte a microorganismos anaerobios.

27. Cal é o parámetro farmacodinámico que mellor predice a eficacia do tratamento con vancomicina:

- A) Concentración plasmática máxima.
- B) Relación entre a concentración plasmática máxima e o valor da CMI (C_{max}/CMI).
- C) Relación entre a área baixo a curva concentración-tempo nun intervalo de 24 horas e o valor da CMI (AUC_{24h}/CMI).
- D) Tempo que se mantén a concentración plasmática por encima da CMI.

28. No caso dun dos seguintes helmintos é posible a transmisión de persoa a persoa:

- A) Ascaris
- B) Trichuris
- C) Ancylostoma
- D) Enterobius

29. É característico que certos virus gripais evolucionen mediante variacións antixénicas menores (antigenic drift) pero non cambios antixénicos maiores (antigenic shift) da hemaglutinina e/ou neuraminidasa:

- A) Influenza A
- B) Influenza B
- C) Influenza C
- D) b e c son certas

30. En relación co uso das técnicas serolóxicas para orientar o diagnóstico etiolóxico é falso que:

- A) A resposta IgM específica é un marcador moi eficaz nas reactivacións e reinfeccións xa que se produce en cantidades moi superiores á primoinfección
- B) A seroconversión demostrada entre mostras da fase aguda e da convalecencia proporciona un diagnóstico definitivo
- C) Para evitar a interferencia do factor reumatoide na determinación de IgM debe realizarse unha incubación previa con antisoro anti-IgG
- D) A ausencia de resposta IgM é posible en pacientes con algún tipo de inmunodepresión

31. Cal das seguintes afirmacións sobre Streptococcus pyogenes é CERTA:

- A) Non produce pirrolidonil arilamidasa (PYR).
- B) Descríronse cepas resistentes a bacitracina en Europa.
- C) Ningún outro estreptococo betahemolítico é sensible a bacitracina.
- D) É o único estreptococo que aglutina co antíxeno do grupo A de Lancefield.

32. Dos catro posibles axentes de bioterrorismo que aparecen a continuación, cal se consideraría máis facilmente transmisible e de maior potencial mortalidade?:

- A) Virus Marburg
- B) Burkholderia pseudomallei
- C) Rickettsia prowazekii
- D) Vibrio cholerae

33. O xénero Bacteroides debe considerarse como posible axente causal de meninxite aguda secundaria a:

- A) Fístula de líquido cefalorraquídeo
- B) Endocardite
- C) Sinusite crónica
- D) Derivación ventricular

34. No seguimento serolóxico do tratamento antibiótico dun paciente con sífilis poden usarse as seguintes probas:

- A) VDRL ou FTA
- B) TPHA ou RPR
- C) TPHA ou FTA
- D) VDRL ou RPR

35. Respecto ao mecanismo de acción dos antimicrobianos indique a resposta FALSA:

- A) A fosfomicina bloquea a síntese do peptidoglucano.
- B) A rifampicina inhibe a isoleucil-ARNt-sintetasa e bloquea a síntese de proteínas.
- C) O linezolid únese á subunidade 50S bloqueando a síntese de proteínas.
- D) Os macrólidos únense á subunidade 50S bloqueando a síntese de proteínas.

36. Actualmente a infección nosocomial máis frecuente é:

- A) Infección gastrointestinal.
- B) Infección de ferida cirúrxica.
- C) Infección respiratoria.
- D) Infección urinaria.

37. É unha condición que desaconsella o inicio do tratamento antirretroviral en pacientes infectados por VIH:

- A) Coinfección por hepatite C
- B) Infección aguda por VIH
- C) Un valor de CD4 por encima de 350/mm³
- D) Ningunha das anteriores

38. En relación coa meninxite por enterovirus é falso:

- A) O LCR adoita presentar unha elevada pleocitose linfocitaria (maior de 4.000/microlitro)
- B) A cantidade de proteínas en LCR adoita ser normal ou lixeiramente elevada
- C) Non se observa hipogluorraquia
- D) Para o seu diagnóstico por PCR hai que realizar un paso inicial de retrotranscrición

39. Segundo as directrices da OMS, considérase que existe inmunización protectora fronte ao virus da rubéola a partires de concentracións de IgG en soro superiores a:

- A) 100 mg/mL
- B) 20 g/L
- C) 10 UI/mL
- D) 50 UI/mL

40. O método considerado gold-standard para o diagnóstico da pneumonía por *Pneumocystis jiroveci* é a demostración de:

- A) Elevada concentración plasmática de beta-D-glucano
- B) Presenza do microorganismo en mostras respiratorias mediante microscopía utilizando tinguiduras específicas
- C) Recuperación de *P. jiroveci* en cultivo in vitro
- D) Infiltrados bilaterais pulmonares

41. Para o tratamento tópico das verrugas xenitais e perianais externas recoméndase utilizar:

- A) Imiquimod
- B) Idoxuridina
- C) Cobicistat
- D) Iodoquinol

42. Lavarse as máns correctamente é a forma máis eficaz par previr a diseminación das enfermidades infecciosas, outras medidas que os profesionais da saúde deben tomar inclúen:

- A) Cubrirse a boca ao toser ou estornudar e ter a man panos desechables e limpadores de mans.
- B) Usar luvas, máscaras e roupas protectoras.
- C) Seguir os protocolos do hospital cando se traballe con sangue ou produtos contaminados con sangue ou líquidos orgánicos.
- D) Todas son correctas.

43. Cal das seguintes betalactamasas se inhibe con EDTA:

- A) NDM.
- B) KPC.
- C) AmpC.
- D) OXA-48.

44. Cal dos seguintes perfís de cribado serolóxico é obrigado facer no doante dun transplante previamente a que se faga efectiva a doazón:

- A) VIH 1 e 2, VHB, VHC, *T. pallidum*, *Toxoplasma gondii*
- B) VIH 1 e 2, VHB, VHC, HTLVI e II (doentes con factores de risco), VEB
- C) VIH 1 e 2, VHB, VHC, *T. pallidum*, HTLV I e II (doentes con factores de risco)
- D) VIH 1 e 2, VHB, VHC, CMV, VEB

45. É procedente realizar o estudo serolóxico de Chlamydia trachomatis no diagnóstico etiolóxico de:

- A) Artrite reactiva
- B) Asma
- C) Arteriosclerose
- D) Esclerose múltiple

46. En relación cos IGRA (Interferon Gamma Release Assay) indique a resposta VERDADEIRA:

- A) En nenos é moito máis útil que a proba da tuberculina.
- B) Dá falsos positivos en pacientes vacinados.
- C) En caso de ser negativo exclúese a tuberculose.
- D) Pode dar un resultado positivo en infeccións por algunha micobacteria non tuberculosa como M. marinum y M. kansasii.

47. Nun paciente adulto con infección confirmada por VIH, considérase unha enfermidade definitiva de SIDA (estadio 4):

- A) Herpes zóster
- B) Pneumonía por Pneumocystis jiroveci
- C) Carcinoma de cérvix in situ
- D) Candidiase oral persistente

48. Trichomonas vaginalis asóciase habitualmente a:

- A) Vulvovaxinite e úlcera xenital
- B) Prostatite e vulvovaxinite
- C) Vaxinose bacteriana
- D) Prostatite no home e cistite na muller

49. A observación de células crave ("clue cells") na tinción de gram ou en fresco é un criterio diagnóstico para:

- A) Cervicite
- B) Vaxinose bacteriana
- C) Vaxinite inflamatoria descamativa
- D) Linfogranuloma venéreo

50. En caso de cardiopatía chagásica, cal das seguintes probas diagnósticas carece de utilidade:

- A) Detección de anticorpos totais por enzimoimmunoensaio
- B) Detección de IgG por inmunocromatografía
- C) Observación microscópica do parasito usando a técnica do microhematocrito (técnica de Strout)
- D) PCR en sangue

51. Métodos diagnósticos non invasivos da infección por Helicobacter pylori:

- A) O cultivo pola súa alta especificidade.
- B) O antíxeno en heces (con antíxenos monoclonais) polo seu alto valor predictivo positivo e negativo.
- C) A seroloxía polo seu alto predictivo negativo.
- D) Só a b e a c son correctas.

52. Segundo o calendario de vacinación de adultos–2017 da Comunidade Autónoma de Galicia, a vacina fronte ao virus de papiloma humano (VPH) recoméndase en caso de:

- A) Mulleres ata 35 anos, nadas a partir de 1994 e non vacinadas previamente
- B) Mulleres entre 36 e 49 anos, con citoloxía indeterminada e detección de VPH de alto risco
- C) Homes ata 35 anos que practican sexo con homes
- D) Mulleres entre 36 e 49 anos, con adenocarcinoma in situ, para evitar a excisión da lesión

53. Fluconazol, o seu espectro de actividade inclúe:

- A) *Aspergillus fumigatus*.
- B) *Sporothrix schenckii*.
- C) *Candida krusei*.
- D) Ningún está incluído no seu espectro de actividade.

54. Actualmente considérase que unha das principais causas de gastroenterite en persoas de todas as idades son os calicivirus humanos, que inclúen aos xéneros Norovirus e Sapovirus. Das seguintes afirmacións cal é FALSA:

- A) Produce infeccións nosocomiais en institucións cerradas.
- B) Os brotes de gastroenterite por Norovirus prodúcese durante todo o ano, aínda que existe unha maior incidencia durante os meses máis fríos nos países de clima tépedo.
- C) A súa dose infectiva é alta e é pouco sensible ao cloro.
- D) Se as mostras de brotes son negativas por análise inmunoenzimático, os resultados deberían confirmarse por PCR.

55. Cal dos seguintes métodos de tipificación molecular baséase na detección da variabilidade nos puntos de corte do ADN cromosómico utilizando encimas de restrición de corte pouco frecuente:

- A) PCR (Reacción en cadea da polimerasa) en tempo real
- B) MLST (Multilocus Sequence Typing)
- C) AFLP (Amplification Fragment Length Polymorphism)
- D) PFGE (Electroforese en campo pulsante)

56. Considérase a causa máis frecuente de bursite séptica

- A) *Candida albicans*
- B) *Staphylococcus aureus*
- C) *Borrelia burgdorferi*
- D) *Cryptococcus neoformans*

57. O herpesvirus tipo 6:

- A) Ten un elevado neurotropismo
- B) Máis do 80 por cento da poboación é seronegativa fronte a este virus
- C) Compite co citomegalovirus reducindo a incidencia e gravidade da infección por CMV no paciente transplantado
- D) A diferenza doutros herpesvirus, non desenvolve estado de latencia

58. Que característica nos axuda a diferenciar as especies *Trichophyton rubrum* de *Trichophyton mentagrophytes*?

- A) *T. rubrum* perfora o pelo in vitro e *T. mentagrophytes* non perfora o pelo in vitro.
- B) *T. rubrum* é ureasa positivo e *T. mentagrophytes* é ureasa negativo.
- C) *T. rubrum* é urease negativo e *T. mentagrophytes* é ureasa positivo.
- D) *T. mentagrophytes* presenta microscopicamente microconidios redondeados formando grupos que asemellan racimos de uva inmaduros, *T. rubrum* presenta hifas espiriladas.

59. O método diagnóstico habitual da infección por rotavirus é:

- A) Visión directa por microscopía electrónica.
- B) Diagnóstico molecular por PCR.
- C) Detención de antíxeno.
- D) Cultivo en medios enriquecidos.

60. Cal dos seguintes microorganismos se asocia a corioamnionite, rotura prematura de membranas e parto prematuro:

- A) *Mycoplasma pneumoniae*
- B) *Toxoplasma gondii*
- C) Virus do herpes simple tipo 2
- D) *Ureaplasma urealyticum*

61. Na mucormicose, é certo que:

- A) Teñen especial predilección polos vasos sanguíneos arteriais.
- B) Teñen un desenvolvemento lento nos medios de cultivo, con escaso micelio aéreo.
- C) A transmisión é por inhalación de esporas ou inoculación cutánea ou a través da mucosidade gastrointestinal.
- D) As respostas a e c son certas.

62. Un destes antimicrobianos é inactivo fronte a *Listeria monocytogenes*:

- A) Gentamicina.
- B) Cefotaxima.
- C) Levofloxacino.
- D) Cotrimoxazol.

63. Respecto ao antíxeno de *Legionella* en ouriños indique a resposta FALSA:

- A) Detecta *Legionella pneumophila* serogrupo 1.
- B) A súa sensibilidade é menor nos pacientes máis graves que requiren ingreso en UCI e ventilación mecánica.
- C) Pode dar falsos positivos por factor reumatoide.
- D) A súa sensibilidade pode mellorarse concentrando os ouriños.

64. En relación cos estreptococos do grupo viridans é CERTO que:

- A) Os estreptococos do grupo *S. mutans* producen a carie dental.
- B) Os estreptococos do grupo *S. bovis* crecen en CINa ao 6,5 por cento.
- C) Os estreptococos do grupo *S. anginosus* non son hemolíticos.
- D) A secuenciación do ARNr 16s proporciona unha identificación fiable dos estreptococos do grupo *S. mitis*.

65. Son mostras inadecuadas para cultivo de anaerobios:

- A) Cepillado bronquial por catéter telescópado.
- B) Urina por micción media.
- C) Punción–aspiración absceso.
- D) Hemocultivo.

66. No diagnóstico da enfermidade de Lyme é certo que:

- A) A aparición do eritema migratorio debe confirmarse sempre con estudo serolóxico/molecular dada a inespecificidade desta lesión cutánea
- B) Unha PCR negativa en LCR exclúe o diagnóstico de neuroborreliose dada a alta sensibilidade das técnicas moleculares neste tipo de mostra
- C) As sociedades científicas recomendan un diagnóstico en dous pasos cun primeiro cribado por enzimoimmunoanálise e unha posterior confirmación dos casos positivos por Western–blot ou inmunoblot
- D) Tras picadura de carrapata debe facerse seroloxía nos 7 primeiros días xa que a rápida aparición de IgM permite instaurar tratamento precoz e evitar a cronificación

67. Respecto de Plesiomonas shigelloides é FALSO que:

- A) A contorna natural do microorganismo é a contorna acuática.
- B) É lactosa positivo en MacConkey.
- C) Non produce gas a partir de glicosa.
- D) É positiva para as tres descarboxilasas: lisina, arxinina e ornitina.

68. Cal das seguintes afirmacións sobre a sinusite bacteriana é FALSA:

- A) A mostra de elección son os aspirados sinusais.
- B) S. pneumoniae é a causa máis frecuente.
- C) S. aureus adoita estar implicado nas complicacións.
- D) É máis frecuente en adultos que en nenos.

69. A sospeita ou diagnóstico de sepsis grave ou shock séptico (SG/ss) débese considerar:

- A) Se hai criterios de disfunción orgánica.
- B) Se os biomarcadores son positivos.
- C) Se hai alteración de perfusión tisular.
- D) Todas son correctas.

70. Paciente home de 42 anos que presenta nódulos irregulares adheridos ao xeito da zona axilar, no exame microscópico con tinción de Gram pode verse que están constituídas por masas bacilares, cocobacilares e cocos, todos eles Gram positivos. Cal é o diagnóstico?

- A) Eritrasma, afección asintomática que adoita presentarse, con maior frecuencia, en diabéticos, obesos, ancianos e residentes de zonas tropicais.
- B) Queratólise punctata que causa unha sudoración fétida.
- C) Tricomose axilar, infección asintomática con formación de vainas amareladas, avermelladas ou negras constituídas por agregados bacterianos.
- D) Pedra branca, infección superficial da porción extrafolicular do pelo, causada por Trichosporon beigelii (T.cutaneum).

71. Clostridium difficile é un patóxeno emerxente recoñecido como o axente etiolóxico de aproximadamente 30% das diarreas asociadas ao uso de antimicrobianos, a súa patoxénese está influída porque:

- A) As esporas de C. difficile son ubicuas no ambiente e por consiguiente o colon do huésped tería niveis basais de esporas de C. difficile.
- B) As esporas de C. difficile só xerminan en presenza de ácido cólico ou derivados.
- C) Durante o pasaxe das esporas de C. difficile polo intestino delgado, a xerminación de esporas é favorecida pola presenza de elevadas cantidades de ácido queno-deoxicólico.
- D) As respostas a e b son correctas.

72. As principais morfoloxías microscópicas para distinguir nunha mostra clínica Aspergillus de outros fungos filamentosos son:

- A) Hifas pigmentadas, irregulares con presenza de septos.
- B) Hifas non pigmentadas (hialinas), septadas con ramificación en ángulo agudo.
- C) Hifas anchas non pigmentadas (hialinas), de aparencia en cinta con ramificación en ángulo recto.
- D) Estructuras esféricas de parede delgada agrupadas dentro dos macrófagos.

73. En doentes con sepsis grave ou shock séptico (SG/SS) de calquera orixe, recoméndase:

- A) Utilizar de forma xeral inmunoglobulinas
- B) O emprego de terapia inmunomoduladora
- C) Administración de TAE (tratamento antibiótico empírico) por vía intravenosa
- D) En doentes con alto risco de bacteriemia, poñer eritropoyetina

74. O axente causal da enfermidade de Lemierre é:

- A) Fusobacterium mortiferum.
- B) Fusobacterium necrophorum.
- C) Fusobacterium nucleatum.
- D) Fusobacterium ulcerans.

75. Son reservorio endémico de Bartonella henselae:

- A) Pulgas
- B) Humanos
- C) Roedores
- D) Gatos

76. É recomendable a vacinación fronte a hepatite A (vacina inactivada) en certas persoas por presentar un maior risco de infección por este virus ou de consecuencias severas en caso de infección. Podería considerarse máis xustificada no caso de:

- A) Persoas en espera de transplante renal
- B) Marcadores serolóxicos de hepatite B curada
- C) Homes que practican sexo con homes con múltiples parellas
- D) Viaxeiros internacionais destino Australia

77. Cal dos seguintes enunciados en relación coa endocardite infecciosa é FALSO:

- A) *Tropheryma whippelii* é unha causa de endocardite infecciosa con hemocultivos negativos.
- B) En nenos a causa principal da endocardite infecciosa son os estreptococos de grupo viridans.
- C) Actualmente a endocardite por bacilos Gram negativos entéricos asóciase ao contacto con coidados sanitarios.
- D) A endocardite por *S. lugdunensis* ten moi bo prognóstico.

78. Cal das seguintes afirmacións sobre *Mycobacterium bovis* é FALSA:

- A) É resistente a pirazinamida.
- B) Crece mellor en medios con piruvato.
- C) Non contén a secuencia de inserción IS6110.
- D) É microaerófilo.

79. En mulleres novas con síndrome miccional e leucocituria, considérase umbral significativo o achado no urinocultivo de:

- A) Máis de 1000 UFC/mL.
- B) Máis de 100 UFC/mL.
- C) Igual ou maior a 10.000 UFC/mL.
- D) Máis de 100.000 UFC/mL.

80. No diagnóstico microbiolóxico das úlceras xenitais dolorosas con presenza de vesículas:

- A) Recoméndase a observación en campo escuro do raspado da base das vesículas para descartar a presenza de espiroquetas
- B) Non se recomenda facer cultivo bacteriano xa que os posibles axentes etiolóxicos son *Chlamydia trachomatis* e *Klebsiella granulomatis* e ningunha delas se recupera en cultivos convencionais
- C) Aínda que se trata de lesións características de infección por *Treponema pallidum*, non é posible realizar diagnóstico directo sobre a mostra por técnicas microscópicas recomendándose detección por PCR
- D) É aconsellable descartar infección polo virus herpes simplex 1 e 2 mediante inmunofluorescencia directa sobre as células obtidas por raspado da base da lesión

81. Os pacientes esplenectomizados teñen maior predisposición ás infeccións por:

- A) *Pseudomonas aeruginosa*.
- B) *Haemophilus influenzae*.
- C) *Streptococcus agalactiae*.
- D) *Listeria monocytogenes*.

82. Na primavera e verán do ano 2016 identificouse en España, concretamente en zonas do noroeste, rexión mediterránea e centro da península, un agrupamento de cadros neurolóxicos graves en nenos. Asociouse sobre todo á emerxencia dunha nova variante recombinante altamente patóxena dun virus que previamente non circulara no noso país. Trátase de:

- A) Enterovirus A71
- B) Enterovirus D68
- C) Coxsackievirus B3
- D) Poliovirus salvaxe (PVS) tipo 1

83. As medidas máis eficaces para o control das infeccións por SAMR (Staphylococcus aureus metilina resistente) son as barreiras que limitan a súa extensión a outros pacientes e entre estas, marca a que non corresponda:

- A) Vendaxe e apósitos secos de cobertura total de feridas ou lesións cutáneas e drenaxes cerrados.
- B) Descontaminación de fosas nasais con mupirocina 3 veces/día, durante 5–7 días.
- C) Para o persoal sanitario que atende ao paciente portador luvas non estériles, tras o lavado de mans para manipular material e fluidos corporais.
- D) Para o persoal sanitario que atende ao paciente portador é necesario o uso de máscara ante curas en xeral.

84. En relación co diagnóstico rápido do paludismo mediante probas baseadas na detección de antíxeno, é falso que:

- A) Son moi útiles no seguimento do tratamento xa que se negativizan paralelamente á desaparición dos síntomas
- B) Permiten diferenciar Plasmodium falciparum doutras especies
- C) Son menos sensibles que a microscopía experta
- D) A sensibilidade para Plasmodium non falciparum é máis baixa polo que unha proba negativa non permite descartar a enfermidade

85. En relación coa enfermidade polo virus de Epstein–Barr no paciente transplantado é certo que:

- A) A súa maior incidencia dáse nos pacientes pediátricos
- B) Produce un cadro típico coñecido como leucoencefalopatía multifocal progresiva
- C) Recoméndase a vixilancia estreita do nivel de replicación do virus mediante PCR cualitativa a tempo real
- D) Caracterízase por unha síndrome mononucleósida de aparición inmediata (primeiro mes postransplante)

86. Un valor de avidéz de IgG do 10 por cento debe interpretarse como:

- A) Confirma infección pasada hai máis de 6 semanas
- B) Probable infección recente
- C) Posible reactividade cruzada
- D) Probable reactivación/reinfección

87. Respecto da hepatite E, é certo:

- A) Descríbóronse polo menos 6 xenotipos virais
- B) Non é causa de hepatite crónica en pacientes inmunodeprimidos
- C) Recoméndase sofosbuvir en caso de hepatite aguda fulminante
- D) Presenta especial risco de complicacións en embarazadas

88. Un dos seguintes antivirais é un análogo de nucleósido que actúa fundamentalmente inhibindo a síntese de ácidos nucleicos:

- A) Oseltamivir
- B) Elvitegravir
- C) Penciclovir
- D) Foscarnet

89. Cal das seguintes técnicas de tipado molecular ten maior discriminación para Staphylococcus aureus resistente a meticilina:

- A) PFGE (electroforese de campo pulsante).
- B) spa typing.
- C) MLST (multilocus sequence typing).
- D) Fagotipia.

90. A meninxite meningocócica é unha infección bacteriana grave das membranas que rodean o cerebro e a médula espinal. É certo que Neisseria meningitidis:

- A) Identificáronse só 20 serogrupos de Neisseria meningitidis, catro dos cales (A,B,C,W) poden causar epidemias.
- B) A propagación da enfermidade vese facilitada por contaminación fecal-oral.
- C) Só infecta ao ser humano; non hai reservorios animais.
- D) O periodo de incubación medio é de 15 días, pero pode oscilar ata 30 días.

91. A terapia empírica recomendada en España en sospeita de meninxite pneumocócica é:

- A) Penicilina G máis prednisona
- B) Cefotaxima máis vancomicina
- C) Ampicilina máis gentamicina
- D) a e b son certas

92. Respecto das características dun kit para diagnóstico serolóxico de VIH, o parámetro que indica o número de resultados negativos obtidos co devandito kit respecto ao total de mostras analizadas sen infección por VIH denomínase:

- A) Sensibilidade
- B) Especificidade
- C) Valor predictivo positivo
- D) Valor predictivo negativo

93. Brucella é unha causa de endocardite infecciosa, en cal destas probas bioquímicas rápidas é POSITIVA:

- A) Ureasa.
- B) Indol.
- C) Pirrolidonil arilamidasa (PYR).
- D) Fenilalanina desaminasa.

94. Cal non é un criterio maior de Duke modificado, desde o punto de vista microbiolóxico, para o diagnóstico da endocardite infecciosa:

- A) En Bartonella henselae un título de anticorpos IgG maior de 1:800.
- B) Illamento en dous hemocultivos de Enterococcus sp adquirido na comunidade sen un foco primario.
- C) Recuperación en dous hemocultivos extraídos con máis de 12 horas de diferenza dun microorganismo asociado a endocardite infecciosa.
- D) En Coxiella burnetii un título de anticorpos IgG de antifase I maior de 1:800.

95. Na análise do perfil proteico de microorganismos por MALDI-TOF é correcto que:

- A) Nos fungos filamentosos inflúe notablemente a antigüidade dos cultivos
- B) Analízanse maioritariamente as proteínas entre 2 a 20 KD que son, principalmente, as da parede bacteriana
- C) Os resultados para bacterias anaerobias son moi pouco reproducibles xa que inflúe o medio de cultivo de orixe
- D) Polo momento, non existen protocolos estandarizados para identificación directa a partir de hemocultivos que rendan resultados fiables

96. Cal das seguintes afirmacións en relación sobre o antíxeno de pneumococo en ouriños é FALSA:

- A) Ten maior sensibilidade que especificidade.
- B) Non é útil en nenos menores de 6 anos.
- C) Detecta o polisacárido C que esta presente en todos os serotipos de *S. pneumoniae*.
- D) Pode manterse positivo semanas despois da infección.

97. Cal dos seguintes enunciados é CERTO:

- A) *Aerococcus urinae* é betahemolítico.
- B) *Pediococcus acidilactici* é intrinsecamente resistente a penicilina.
- C) *Alloiococcus otitidis* é catalasa positiva.
- D) *Globicatella sanguinis* e *Dolosicoccus paucivorans* son estritamente anaerobios.

98. O *Campylobacter jejuni* é causa habitual de diarrea no noso medio sendo a súa prevalencia, nestes momentos, superior á da *Salmonella spp.* O seu reservorio habitual é:

- A) O paciente enfermo.
- B) Os portadores asintomáticos tras diarrea.
- C) As aves de corral.
- D) As augas contaminadas.

99. Na ciclosporidiose:

- A) Responde ao tratamento con Amoxicilina + ácido clavulánico.
- B) Obsérvanse os oquistes inmaduros nas feces mediante tinción con Tinta china.
- C) Pode provocar colecistite alitiásica en pacientes VIH.
- D) Completa o seu ciclo sexual nas células hepáticas.

100. Podería considerarse como fármaco de primeira liña para o tratamento dun paciente con hepatite B crónica, sen cirrose e candidato a tratamento:

- A) Entecavir
- B) Tenofovir
- C) Interferón pegilado
- D) Calquera dos anteriores

Preguntas de reserva

1. Un patrón serolóxico con detección de HBsAg e IgM antiVHA pero sen detección de IgM antiHBc nin anticorpos totais antiVHC, podería ser compatible con:

- A) Hepatite aguda A e B
- B) Hepatite crónica A e B
- C) Hepatite A aguda en paciente con hepatite B crónica
- D) Hepatite C tratada e curada

2. Para descartar o diagnóstico de enfermidade de Whipplei clásica nun paciente que presenta artropatía, perda de peso e diarrea, recomendaría:

- A) Observación directa de *T. whipplei* (tinguidura Ziehl-Neelsen) en biopsia duodenal
- B) PCR de *T. whipplei* en feces e líquido sinovial
- C) Cultivo en agar sangue e microaerofilia de mostra de saliva e feces para recuperar *T. whipplei*
- D) Todas son certas

3. Cal dos seguintes enunciados sobre *Bordetella pertussis* é FALSO:

- A) O cultivo é un método rápido para o diagnóstico.
- B) O tratamento de elección son os macrólidos.
- C) A PCR é máis sensible que o cultivo.
- D) MADI-TOF MS identifica correctamente *B. pertussis*.

4. De maneira precoz, ante sospeita de sepsis/sepsis grave / shock séptico recoméndase para o seu diagnóstico etiolóxico:

- A) Toma de mostras clínicas apropiadas ao posible foco e hemocultivos.
- B) Antixenuria fronte a *Streptococcus pneumoniae* e *Legionella pneumophila* na sepsis de orixe respiratorio.
- C) Test rápido de virus Influenza en secrecións respiratorias, se sepsis respiratoria no período epidémico.
- D) Todas son correctas.

5. Sobre os adenovirus é correcto que:

- A) A coriorretinite é a manifestación máis frecuente da infección ocular
- B) A detección dos serotipos asociados a gastroenterites (serotipos 40 e 41) realízase mediante inmunofluorescencia indirecta en mostras de feces
- C) Son virus espidos cuxa estrutura consta dun cápside de simetría icosaédrica en cuxo interior se atopa unha febra de ADN monocatenario
- D) Producen infeccións do tracto xenitourinario sendo a manifestación clínica máis frecuente nesta localización a cistite hemorráxica

6. Un dos seguintes xenes estruturais do virus de inmunodeficiencia humana codifica tres enzimas virais denominadas proteasa, transcriptasa inversa e integrasa:

- A) Gag
- B) Pol
- C) Env
- D) Ningún dos anteriores

7. Sobre a infección por Mycoplasma pneumoniae é falso que:

- A) No tratamento da encefalite recoméndase como primeira opción o uso de ceftriaxona dada a súa boa penetración no LCR
- B) No tratamento da infección respiratoria no paciente pediátrico recoméndase usar azitromicina
- C) a inmunidade producida pola infección non é duradeira podendo producirse sucesivas reinfeccións ao longo da vida
- D) O diagnóstico serolóxico é útil nos primeiros anos da infancia, nos que se produce a primoinfección

8. Respecto das especies de Klebsiella, cal das seguintes afirmacións é FALSA:

- A) K. pneumoniae serotipo capsular K1 asóciase a abscesos hepáticos pióxenos.
- B) K. oxytoca posúe unha betalactamasa cromosómica denominada K1.
- C) K. pneumoniae posúe unha betalactamasa cromosómica inducible de clase C.
- D) K. oxytoca portadora de citotoxina pode causar colite hemorráxica asociada a antibióticos.

9. Sobre a PCR en tempo real é falso que:

- A) Poden usarse á vez varios cebadores e sondas que permitan a detección simultánea de distintas dianas
- B) Só permite obter resultados cualitativos
- C) É unha técnica de diagnóstico rápido
- D) Nalgúns equipos debe realizarse unha compensación de cor para evitar o solapamento de sinais con lonxitude de onda próxima

10. Nun paciente transplantado diagnosticado de enfermidade por citomegalovirus a tratamento con ganciclovir, é falso que:

- A) Nos primeiros días postratamento a carga viral pode aumentar
- B) Recoméndase manter a vixilancia ata que a carga viral sexa negativa
- C) Se a carga viral, primeiro diminúe e logo repunta, recoméndase estudo de resistencias por secuenciación dos xenos UL 97 e UL 54
- D) Recoméndase vixiar a carga viral todos os días durante as dúas primeiras semanas