

## 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. - Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advirtao á organización para a súa recollida. Debe entregar a "FOLLA DE RESPOSTAS", no lugar que lle indique a organización, onde lle entregarán a última folia 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](http://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. En relación ao procedemento máis adecuado de obtención da mostra sinala a opción **INCORRECTA**:

- A) O exsudado uretral débese obter como mínimo 1-2 horas despois da última micción.
- B) O método de obtención da mostra dun absceso aberto pode realizarse con dúas torundas, sendo preferible a aspiración cunha xiringa.
- C) Para lograr a recuperación de anaerobios no caso de pé diabético débese recoller o tecido que mostre o aspecto necrótico.
- D) O volumen de orina recomendado para o estudo de *Schistosoma haematobium* é de 100 ml ou orina de 24 horas, sendo recomendable a realización de exercicio físico previo.

2. Sinala a opción **INCORRECTA**, respecto a a infección pulmonar por *Nocardia* spp:

- A) Só afecta a pacientes inmunodeprimidos.
- B) A súa vía de adquisición adoita ser por inhalación.
- C) O illamento en cultivo é lento, podendo tardar ata 2 semanas en crecer.
- D) O illamento de *Nocardia* spp en esputo con radiografía de tórax normal pode indicar infección en fase precoz, contaminación da mostra ou simple colonización.

3. No diagnóstico de laboratorio de infección por *Clostridioides difficile* (ICD) poden empregarse técnicas moleculares de amplificación de xenes de toxina. Referente a ditas técnicas sinala a resposta **CORRECTA**:

- A) Son técnicas rápidas capaces de detectar xenes de toxina A pero non de toxina B. Algunhas delas son capaces de distinguir o ribotipo hipervirulento O27.
- B) A pesar de ser técnicas moleculares non alcanzan a sensibilidade das técnicas de detección de toxina baseadas en ensaios de citotoxicidade, que seguen considerándose como os sistemas de referencia no diagnóstico de ICD.
- C) Actualmente dispónse de técnicas moleculares de amplificación isotérmica e técnicas de PCR a tempo real con similares valores de sensibilidade e especificidade no diagnóstico de ICD.
- D) Empréganse na maioría das ocasións no primeiro paso dos algoritmos diagnósticos de ICD como técnica de cribado.

4. En relación á miocardite **NON** é certo que:

- A) A prevalencia de adenovirus e parvovirus B19 é maior en nenos.
- B) Os virus Coxsackie están entre as causas etiolóxicas máis frecuentes.
- C) É unha complicación habitual na infección diseminada por *Toxoplasma gondii*.
- D) A diferenza do que sucede na tripanosomíase americana, non adoita producirse afectación miocárdica nas infeccións por *Trypanosoma brucei rhodesiense*.

5. O reservorio de *Mycobacterium tuberculosis* é:

- A) Gando vacún.
- B) Animais salvaxes.
- C) Hidrico.
- D) Humano.

6. Debemos realizar a determinación do alelo HLA-B\*5701 antes de iniciar tratamento antirretroviral fronte ao VIH, que conteña:

- A) Estavudina.
- B) Lamivudina.
- C) Abacavir.
- D) Darunavir.

7. En canto á patoxenicidade dos Adenovirus é INCORRECTO que:

- A) Son capaces de permanecer en estado latente no tecido linfóide e reactivarse en doentes inmunodeprimidos.
- B) A presenza de envoltura vírica fai que se inactive en presenza das secrecións do tracto gastrointestinal.
- C) As manifestacións clínicas dependen do tropismo tisular dos distintos serotipos de Adenovirus.
- D) Os adenovirus infectan as células mucoepiteliales do tracto respiratorio, tracto gastrointestinal, a conxuntiva e a córnea causando dano celular directo.

8. En relación á sensibilidade antibiótica na clase Mollicutes (*Mycoplasma* spp. e *Ureaplasma* spp.) é FALSO que:

- A) Son intrínsecamente resistentes ás sulfamidas e a rifampicina.
- B) *Ureaplasma* spp. son sensibles á eritromicina e resistentes á clindamicina.
- C) Linezolid é moi activo in vitro.
- D) A resistencia a tetraciclínas pode chegar ao 40-50% nalgunhas zonas.

9. En 1999, publicouse un caso fatal de pneumonía nun neno de 3 anos que estivera xogando con patos e pitos na súa gardería. A infección en humanos coincidiu cunha epidemia de gripe aviar, causada pola mesma cepa, na poboación de pitos en Hong Kong. Que subtipo de virus Influenza estivo relacionado?:

- A) H5N1
- B) H1N1
- C) H2N2
- D) H3N2

10. A exsudación rectal é unha boa mostra para a investigación de portadores dos seguintes patóxenos multirresistentes, EXCEPTO para un. Sináleo:

- A) Enterococos resistentes á glicopéptidos.
- B) *Staphylococcus aureus* resistente á meticilina.
- C) Enterobacterias produtoras de carbapenamasas.
- D) *Acinetobacter baumannii* multirresistente.

11. Cal destes grupos de *Escherichia coli* implicados en cadros de gastroenterite afecta o intestino groso provocando un cadro de diarrea acuosa seguida dunha colite hemorráxica e pode progresar a unha síndrome hemolítica urémica (SHU)?

- A) *E. coli* enterotoxixénico (ETEC).
- B) *E. coli* produtores de toxina Shiga (STEC).
- C) *E. coli* enteropatóxeno (EPEC).
- D) *E. coli* enteroagregante (EAEC).

12. En relación ao xénero *Leptospira* é CERTO que:

- A) Son bacterias microaerófilas.
- B) Só hai dúas especies recoñecidas: *Leptospira interrogans* e *Leptospira biflexa*.
- C) Presentan reacción positiva fronte á oxidasa e a catalasa.
- D) Para o seu cultivo úsanse medios habituais aínda que requiren longos tempos de incubación (13 semanas) a 28–30°C.

13. Muller de 40 anos que acode por presentar cefalea, febre de 40° C, síntomas de focalidade neurolóxica e convulsións de 24 horas de evolución. Na RMN obsérvase edema no lóbulo temporal esquerdo e nas estruturas do sistema límbico, respectando os ganglios basais. Cal destas opcións diagnósticas sería a máis indicada?:

- A) PCR de HSV-1 y HSV-2 en líquido cefalorraquídeo.
- B) Determinación de IgM e IgG contra HSV-1 e HSV-2.
- C) Biopsia cerebral para cultivo viral.
- D) Cultivo viral de líquido cefalorraquídeo.

14. En relación ás *Aeromonas* spp., é FALSO que:

- A) Presentan reacción de catalase e oxidasa positivas.
- B) Son resistentes ao axente vibriostático O:129.
- C) Crecen en medios con NaCl ao 6,5%.
- D) Fermentan o D-Manitol.

15. A detección de galactomanano no diagnóstico da asperxilose invasora no doente transplantado:

- A) Pode dar falsos positivos en pacientes tratados con piperacilina-tazobactam.
- B) Ten unha alta sensibilidade e especificidade cando se usa como punto de corte en soro un índice maior ou igual a 0,1.
- C) As mostras biolóxicas máis adecuadas para a súa determinación son o aspirado nasofarínxeo, o broncoaspirado e o plasma.
- D) Nos doentes con profilaxe antifúngica non hai risco de falsos negativos.

16. *Yersinia enterocolítica* é:

- A) Un bacilo gram negativo cunha temperatura óptima de crecemento de 42° C.
- B) Un enteropatóxeno que pode producir cadros de pseudoapendicite asociada a linfadenite mesentérica e ileite terminal, especialmente en nenos.
- C) De difícil illamento en cultivo sendo a detección de anticorpos o método diagnóstico de elección en caso de enterocolite.
- D) A especie do xénero *Yersinia* cuxo único reservorio é o humano.

17. Das seguintes, sinala a FALSA:

- A) En *Neisseria gonorrhoeae* o cultivo é a única proba diagnóstica que permite realizar estudos de sensibilidade antimicrobiana.
- B) O método de elección para detectar *Chlamydia trachomatis* é o cultivo debido á súa alta sensibilidade e especificidade.
- C) As técnicas de amplificación de ácidos nucleicos permitiron diferenciar *Ureaplasma parvum* de *Ureaplasma urealyticum* propiamente dito.
- D) As placas de cultivo de exsudados vexinais e uretrais débense incubar ata 72 horas antes de descartalas como negativas.

18. No líquido peritoneal dun paciente cun cadro de perforación apendicular íllase unha colonia gris, correspondente a un bacilo gram negativo, en agar brucella tras 48 horas de incubación en anaerobiose que mostra resistencia aos seguintes antibióticos en disco: vancomicina(5µg), kanamicina (1.000 µg) e colistina (10µg). Sinale o microorganismo causante máis probable:

- A) *Fusobacterium necrophorum*.
- B) *Eggerthella lenta*.
- C) *Bacteroides* grupo fragilis.
- D) *Bifidobacterium wadsworthia*.

19. Sinale a afirmación INCORRECTA en relación ao Virus Respiratorio Sincitial (VRS):

- A) O VRS é a causa máis común de infección do tracto respiratorio inferior en nenos menores de 1 ano de idade.
- B) O VRS presenta unha fase virémica ao final do período de incubación.
- C) O VRS posúe unha envoltura que lle fai sensible á calor, ao ambiente seco e ao pH ácido.
- D) O palivizumab, anticorpo monoclonal fronte á glicoproteína F do VRS, mostrouse eficaz como profilaxe en nenos menores de 2 anos con factores de risco.

20. Na hepatite B, cal é o marcador que define a situación clínica de hepatite crónica?:

- A) Anti-HBc IgM.
- B) Presenza de HBeAg durante 3 meses.
- C) Positividade do HbsAg máis aló do sexto mes.
- D) AntiHBe.

21. Cal destes microorganismos se considera sempre significativo cando se illa en mostras clínicas?

- A) *Neisseria meningitidis*.
- B) *Moraxella catharralis*.
- C) *Neisseria gonorrhoeae*.
- D) *Moraxella osloensis*.

22. Sinale a opción CORRECTA respecto da *Mycobacterium marinum*:

- A) É escotocromóxena.
- B) É de crecemento rápido.
- C) A zona máis frecuentemente afectada é a pulmonar.
- D) A temperatura de incubación óptima é de 30°C.

23. Na avaliación serolóxica do doante de órganos sólidos, cal dos seguintes virus recoméndase investigar de forma rutineira?:

- A) Virus herpes simplex.
- B) Virus varicela-zóster.
- C) HTLV-1 (Human T-Lymphotropic Virus 1).
- D) Parvovirus B 19.

24. En relación á *Coxiella burnetii* NON é certo que:

- A) Presenta dúas formas celulares, actuando a forma celular pequena como unha espora funcional.
- B) A dose infectiva mínima está entre 20 e 100 células viables.
- C) Os Lipopolisacáridos de fase I parecen ser un factor determinante na súa virulencia.
- D) Son bacterias Gram negativas, pero se tinguen mellor coa tinguidura de Giménez.

25. Nunha das seguintes entidades clínicas, o fluconazol representa unha opción de tratamento antifúngico:

- A) Infección urinaria recorrente producida por *Candida glabrata*.
- B) Aspergilose invasora.
- C) Cromoblastomicose.
- D) Meninxite criptocócica.

26. Unha das seguintes ten utilidade para o diagnóstico de mucormicose:

- A) Determinación de Beta-D-Glucano en soro.
- B) Exame en fresco con calcoflúor.
- C) Determinación de galactomanano en soro.
- D) Determinación de galactomanano en lavado broncoalveolar.

27. De entre os seguintes biomarcadores séricos, cal é a mellor opción para o diagnóstico e para o seguimento da pneumonía causada por *Pneumocystis jirovecii* grazas aos elevados niveis de sensibilidade e valor predictivo negativo que ofrece?:

- A) Determinación conxunta de antíxeno manano e anticorpos anti-manano.
- B) Determinación de 1-3 beta D Glucano.
- C) Determinación de anticorpos antimicelio (CAGTA).
- D) Determinación de Procalcitonina.

28. O praziquantel NON debe usarse, pola súa falta de efectividade, en infeccións por:

- A) *Diphyllobothrium latum*.
- B) *Schistosoma haematobium*.
- C) *Fasciolopsis buski*.
- D) *Fasciola hepática*.

29. Cal das seguintes determinacións NON está recomendada pola Organización Nacional de Transplantes no cribado serolóxico dun posible doante de órganos?:

- A) Anticorpos fronte ao VIH.
- B) IgG anti-citomegalovirus.
- C) Anticorpos fronte ao virus da hepatite C.
- D) Anticorpos fronte ao sarampelo.

30. A transmisión de persoa a persoa nas seguintes enfermidades producidas por axentes considerados potenciais armas biolóxicas é alta no caso de:

- A) Encefalite Equina Venezolana (VEE), *Alfavirus*.
- B) Febre hemorráxica Crimea-Congo (FHCC), *Bunyavirus*.
- C) Tifus epidémico, *Rickettsia prowazekii*.
- D) Tularemia, *Francisella tularensis*.

31. Cal das seguintes probas serolóxicas realizaría no control post-tratamento dunha sífilis primaria?:

- A) TPHA.
- B) RPR.
- C) Proba treponémica automatizada.
- D) FTA.

32. Cal destes microorganismos require para a súa manipulación en cultivo un laboratorio de nivel de bioseguridade 3?:

- A) *Brucella* spp.
- B) Virus Ébola
- C) Virus Crimea-Congo
- D) *Mycobacterium tuberculosis*

33. Neno de 7 anos sen cartilla de vacinación que acode a consulta por presentar tose, rinitis, conxuntivite e febre de 39° C que aos 2 días de empezar cos síntomas presentou lesións na mucosa oral de tipo granular, bordo avermellado co centro branco- azulado, na cara interna da meixela, a nivel do primeiro molar inferior e que actualmente presenta exantema na cara e pescozo que se comezou a estender polo tronco. Cal destes virus explicaría este cadro?:

- A) Morbillivirus -Virus do Sarampelo.
- B) Mixovirus parotiditis.-Virus da Parotidite.
- C) Rubivirus- Virus da Rubéola.
- D) Coxsackievirus A.

34. Cando se considera positiva unha proba da tuberculina?:

- A) Cando a induración é maior ou igual a 5 mm.
- B) Cando a zona eritematosa é maior ou igual a 10 mm.
- C) Cando a zona de induración é maior a 10 mm.
- D) Cando a zona eritematosa é maior de 15 mm.

35. Sinale a opción CORRECTA respecto á osteomielite:

- A) A osteomielite hematóxena predomina en pacientes de idade avanzada.
- B) A osteomielite por insuficiencia vascular é a que se produce no pé diabético.
- C) A osteomielite hematóxena nos nenos adoita afectar con máis frecuencia a vértebras dorsais e lombares.
- D) A osteomielite hematóxena adoita ser polimicrobiana.

36. Cal dos seguintes microorganismos considérase causa máis frecuente de infección no paciente oncohematolóxico neutropénico?:

- A) *Escherichia coli*.
- B) *Klebsiella pneumoniae*.
- C) *Pseudomonas aeruginosa*.
- D) *Staphylococcus aureus*.

37. As infeccións producidas por cepas de *Staphylococcus aureus* resistentes á metilina poden tratarse cun dos seguintes antibióticos:
- A) Carbapenémicos.
  - B) Cefotaxímetro.
  - C) Cefazidima-avibactam.
  - D) Cefazolina.
38. Cal é con maior frecuencia o axente causal da otite externa invasiva ("maligna")?:
- A) *Streptococcus pneumoniae*.
  - B) *Haemophilus influenzae*.
  - C) *Pseudomonas aeruginosa*.
  - D) *Aspergillus niger*.
39. A resonancia magnética nuclear (T2) constitúe unha alternativa de diagnóstico de candidiase invasiva. Señale a opción CORRECTA referente a dita técnica:
- A) Presenta excelentes valores de sensibilidade e valor predictivo negativo respecto a outras alternativas de diagnóstico.
  - B) Ten utilidade na identificación rápida a nivel de especie nos hemocultivos positivos nos que crecen fermentos.
  - C) A súa principal limitación está relacionada co descenso notable de sensibilidade pola presenza no sangue de antifúngicos e inhibidores.
  - D) É un ensaio sinxelo e alcanzable á maioría dos laboratorios de micoloxía clínica capaz de detectar máis de 15 especies diferentes do xénero *Candida*.
40. A detección dun compoñente soluble do lipopolisacárido de *Legionella pneumophila* por inmunocromatografía en orina:
- A) É diagnóstica de infección aguda.
  - B) Ten unha sensibilidade do 80% para *Legionella pneumophila* do serogrupo 1.
  - C) Pode ser negativa se a urina é sometida a tratamento térmico debido a que este compoñente é termolábil.
  - D) Pode persistir positiva ata máis dun ano despois da infección en pacientes inmunodeprimidos.
41. Respecto á detección de resistencia antibiótica a quinolonas en *Salmonella* spp unha das seguintes aseveracións é INCORRECTA. Señalea:
- A) A detección de resistencia de baixo nivel a fluoroquinolonas en *Salmonella* spp pode realizarse mediante antibiograma cun disco de ciprofloxacino (5 microgramos).
  - B) O emprego de discos de perfloxacino (5 microgramos) no antibiograma é unha opción de screening de detección de resistencia de baixo nivel en *Salmonella* spp e noutras enterobacterias.
  - C) Os illamentos de *Salmonella* spp con resistencia de baixo nivel a fluoroquinolonas (CMI entre 0.06 e 0.1 microgramos/ml) relacionáronse con pobres respostas ao tratamento (fracasos terapéuticos).
  - D) A resistencia de baixo nivel a fluoroquinolonas en *Salmonella* spp pode non ser detectada por algúns sistemas comerciais de antibiograma baseados en paneis de microdilución.

**42. Sinala cal destas características NON é propia do xénero Coronavirus da familia Coronaviridae:**

- A) Carecen de envoltura viral.
- B) Son virus RNA de polaridade positiva.
- C) Presentan glicoproteínas na superficie (glicoproteína Spike (S)) responsables da súa aparencia na microscopía electrónica e da unión aos receptores da célula hospede.
- D) Os coronavirus infectan principalmente o tracto respiratorio e gastrointestinal superior de mamíferos e aves.

**43. Cal das seguintes vacinas NON está incluída dentro do Calendario de Vacinación Infantil vixente da Comunidade Autónoma de Galicia?:**

- A) Vacina pneumocócica conxugada.
- B) Vacina fronte ao virus da polio atenuado.
- C) Vacina fronte ao virus do sarampelo atenuado.
- D) Vacina fronte ao virus varicela-zóster atenuado.

**44. Sinala a resposta CORRECTA en relación a Isavuconazol:**

- A) Constitúe unha alternativa a voriconazol como tratamento antifúngico en aspergilose invasora, coa vantaxe de que presenta menos interaccións farmacolóxicas.
- B) Mellora o espectro antifúngico en *Aspergillus*. É moi eficaz fronte a cepas de *Aspergillus* resistentes a voriconazol.
- C) Require monitorización (determinación de niveis plasmáticos) para optimizar o tratamento antifúngico.
- D) Carece de actividade en *Cryptococcus* spp pero é moi activo fronte a cepas de *Lomentospora* (*Scedosporium*) *prolificans*.

**45. Respecto á farmacodinámica dos antibióticos sinala a resposta CORRECTA:**

- A) Os aminoglicósidos son fármacos con actividade antibiótica tempo dependente.
- B) Os betalactámicos son fármacos con actividade antibiótica concentración dependente.
- C) Os parámetros que mellor definen a actividade dos antibióticos concentración dependente son a concentración máxima partido pola CMI ( $C_{max}/CMI$ ) e a área baixo a curva partido pola CMI ( $AUC_{24h}/CMI$ ).
- D) Os antibióticos con farmacodinámica concentración dependente son os que máis se benefician da administración en perfusión continua.

**46. Segundo o último informe EPINE dispoñible (2019), cal dos seguintes é o microorganismo máis frecuentemente illado nas Infeccións Relacionadas coa Asistencia Sanitaria (IRAS)?:**

- A) *Pseudomonas aeruginosa*.
- B) *Staphylococcus aureus*.
- C) *Klebsiella pneumoniae*.
- D) *Escherichia coli*.

47. Recentemente describiuse a resistencia de *Enterococcus spp* a oxazolidinonas. Respecto a este tema seleccione a resposta INCORRECTA:

- A) Os mecanismos de resistencia descritos son por un lado mutacións en xenes que codifican para proteínas ribosómicas que diminúen a afinidade polo antibiótico e por outro adquisición de xenes asociados a resistencia (cfr, *optrA* e *poxtA*).
- B) A resistencia a linezolid en enterococos aparece na maioría dos casos en pacientes tratados previamente con este antibiótico.
- C) Non se describiu resistencia cruzada para tedizolid nas cepas resistentes a linezolid.
- D) Describíronse brotes de infeccións causadas por enterococos simultaneamente resistentes a glicopéptidos e oxazolidinonas.

48. Síñale a resposta CORRECTA relacionada cos fungos dermatofitos:

- A) Respecto aos tipos de parasitación capilar as especies do xénero *Microsporum* presentan invasión do pelo tipo ectótrix mentres que a maioría das especies do xénero *Trichophyton* presentan invasión do pelo tipo endótrix.
- B) *Trichophyton rubrum* nas preparacións microscópicas adoita presentar hifas finas terminais en forma de espiral (gabiáns).
- C) *Trichophyton mentagrophytes* forma colonias no medio Saboureaud con reverso caracteristicamente pigmentado de vermello. Caracterízase tamén pola súa actividade ureasa positiva.
- D) *Trichophyton tonsurans* é a especie máis frecuentemente illada en cadros de tinea pedis, tinea unguium e tinea corporis no noso medio (países occidentais desenvolvidos).

49. En cal das infeccións por estes helmintos obsérvase, ao microscopio, a presenza en feces duns ovos de maior tamaño?:

- A) *Hymenolepis diminuta*.
- B) *Hymenolepis nana*.
- C) *Taenia solium*.
- D) *Trichiuris trichiura*.

50. Cal destas enfermidades dun potencial doante de órgano sólido NON constitúe unha causa de exclusión para aceptalo para transplante?:

- A) Tuberculose activa.
- B) Shock séptico.
- C) Gripe confirmada.
- D) Encefalite sen diagnóstico etiolóxico.

51. Na hepatite B, a inmunización pasiva coa administración de inmunoglobulinas é de gran utilidade en:

- A) Nenos nados de mulleres infectadas polo virus hepatite B.
- B) Pacientes inmunocompetentes con infección de máis de 2 anos de evolución.
- C) Infección por virus hepatite B en fase aguda.
- D) Despois da resolución dunha hepatite B aguda.

52. En relación á Toxoplasmose Conxénita é FALSO que:

- A) A PCR específica en líquido amniótico é a proba de elección intraútero.
- B) A presenza dunha elevada avidez da IgG específica na nai indica infección adquirida hai máis de 3 meses.
- C) A taxa de transmisión ao feto é maior no terceiro trimestre que no primeiro.
- D) O tratamento máis recomendable da Toxoplasmose Conxénita durante o embarazo é a espiramicina.

53. No diagnóstico microbiolóxico da tuberculose, indique a afirmación VERDADEIRA:

- A) O cultivo é a proba máis sensible pero a máis lenta.
- B) As técnicas de amplificación directa teñen unha sensibilidade e rapidez intermedia entre a tinguadura microscópica e o cultivo.
- C) Algunhas técnicas de amplificación detectan simultaneamente mutacións de resistencia a fármacos.
- D) Todas as anteriores son verdadeiras.

54. Cal destas características NON é propia de *Actinomyces* spp.?:

- A) Son bacilos gram positivos non formadores de esporas.
- B) Son anaerobios facultativos ou estrictos.
- C) Son ácido alcohólico resistentes.
- D) Son sensibles a penicilina e a maioría resistentes a metronidazol.

55. O ectima gangrenoso é unha manifestación dermatolóxica dunha infección severa. Os casos de etiología bacteriana adoitan estar causados por:

- A) *Clostridium perfringens*.
- B) *Pseudomonas aeruginosa*.
- C) *Fusobacterium nucleatum*.
- D) *Streptococcus pyogenes*.

56. Respecto á patoxenia das infeccións producidas por *Campylobacter fetus* seleccione a opción INCORRECTA:

- A) Este microorganismo causa infección intestinal e extraintestinal.
- B) *C. fetus* é a especie responsable da maioría de bacteriemias producidas por *Campylobacter*.
- C) Non se describiron recurrencias nin infeccións persistentes producidas por *C. fetus*.
- D) As infeccións por *C. fetus* adoitan asociarse a doentes inmunocomprometidos e anciáns.

57. Na identificación mediante MALDI-TOF un dos seguintes grupos de microorganismos non require pretratamento previo para romper a parede:

- A) Micobacterias no tuberculosas.
- B) Fungos levaduriformes.
- C) Fungos filamentosos.
- D) Actinomicetos aerobios (*Nocardia* spp).

58. En relación ás infeccións asociadas coas derivacións (tanto internas como externas) de Líquido cefalorraquídeo (LCR) NON é certo que:

- A) Unha citoquímica normal do LCR descarta practicamente a infección.
- B) *Staphylococcus epidermidis* é o microorganismo máis frecuentemente illado.
- C) Entre o 10-15% dos casos son infeccións polimicrobianas.
- D) A eosinofilia (> 8% no recuento diferencial) no LCR asociouse coa presenza de infección indolente.

59. Un dos seguintes antibióticos contén un residuo que actúa como un sideróforo, o que potencia a súa entrada na célula bacteriana:

- A) Cefamandol.
- B) Cefiderocol.
- C) Plazomicina.
- D) Celditreno.

60. As probas moleculares comerciais aprobadas para a detección de micobacterias directamente de mostras clínicas:

- A) Detectan micobacterias do complexo tuberculose, micobacterias non tuberculosas e xenes asociados a resistencia fronte a antibióticos de primeira liña como a rifampicina.
- B) Están recomendadas pola Organización Mundial da Saúde para o cribado inicial en pacientes con sospeita clínica de tuberculose.
- C) Aplicadas en mostras de líquido cefalorraquídeo presentan moi elevada sensibilidade e especificidade no diagnóstico de meninxite tuberculosa.
- D) En mostras respiratorias a sensibilidade e valor predictivo negativo son excelentes, o que permite que non sexa necesario realizar cultivo para micobacterias nas mostras con resultado negativo para a detección molecular.

61. Cal dos seguintes aspectos é característico de *Streptococcus agalactiae*?:

- A) Reacción "PYR" (Enzima Pirrolidónilarilaminidasa) positiva.
- B) Potenciación da beta-hemólise de *Staphylococcus aureus*.
- C) Cefinasa positiva.
- D) Sensibilidade a cotrimoxazol.

62. Nun cultivo de exudado farínxeo, crece en agar sangue tras 72 horas de incubación, colonias beta-hemolíticas, catalasa negativas e coa proba do CAMP inverso positiva. Ao microscopio obsérvanse bacilos gram positivos inmóbiles. Cal sería a identificación máis probable?:

- A) *Streptococcus pyogenes*.
- B) *Corynebacterium diphtheriae*.
- C) *Arcanobacterium haemolyticum*.
- D) *Listeria monocytogenes*.

63. Cal destes subgrupos de *Shigella* é responsable do maior número de infeccións en países desenvolvidos como EEUU?

- A) Subgrupo A (*Shigella dysenteriae*).
- B) Subgrupo B (*Shigella flexneri*).
- C) Subgrupo C (*Shigella boydii*).
- D) Subgrupo D (*Shigella sonnei*).

64. En relación ao *Balantidium coli*, é CERTO que:

- A) O reservorio principal é o porco.
- B) O tratamento de elección é o cotrimoxazol.
- C) Pertence aos flaxelados.
- D) Carece de forma quística.

65. A definición, " bacteriemia que ocorre durante un tratamento antimicrobiano adecuado tras hemocultivos de control previos negativos", fai referencia a:

- A) Bacteriemia transitoria.
- B) Bacteriemia intermitente.
- C) Bacteriemia persistente.
- D) Bacteriemia de brecha.

66. No diagnóstico microbiolóxico das infeccións osteoarticulares, sinala a FALSA:

- A) Os exsudados de fístula son unha das mostras que maior rendibilidade proporcionan no diagnóstico etiolóxico pola súa gran calidade.
- B) De ser posible debe enviarse biopsia ósea para cultivo.
- C) Son válidas as mostras obtidas por punción aspiración de abscesos ou coleccións pechadas.
- D) Na osteomielite recoméndase a obtención de hemocultivos.

67. Cal destes patróns no TSI (Triple Sugar Iron) é característico de Salmonella enterica serovar Typhi?

- A) TSI (K/A/S<sub>H</sub>2/0): só fermenta glicosa, produce ácido sulfhídrico e non produce gas.
- B) TSI (K/A/S<sub>H</sub>2/gas): só fermenta glicosa, produce ácido sulfhídrico e produce gas.
- C) TSI (K/A/0/0): só fermenta glicosa, non produce ácido sulfhídrico nin gas.
- D) TSI (A/A/S<sub>H</sub>2/gas): fermenta glicosa, lactosa e sacarosa, produce ácido sulfhídrico e produce gas.

68. Na infección por VIH considérase fracaso virolóxico:

- A) Carga viral plasmática detectable tras 24 semanas do inicio do tratamento antirretroviral, cando a carga viral plasmática inicial é inferior a 300.000 copias/mL.
- B) Se tras acadar carga viral plasmática indetectable, esta volve ser superior a 50 copias/mL en dúas determinacións consecutivas (separadas por 2-4 semanas).
- C) Se se detecta nunha determinación illada unha carga viral inferior a 500 copias/mL.
- D) A e B son correctas.

69. Cal destes microorganismos está especialmente implicado en infeccións do tracto xenital feminino?:

- A) Bacteroides thetaiotaomicron.
- B) Lactobacillus casei.
- C) Veillonella parvula.
- D) Prevotella bivia.

70. Cal destes biomarcadores é menos útil para diferenciar entre Sepsis e unha Síndrome de Resposta Inflamatoria Sistémica (SRIS) doutra etiología?:

- A) Procalcitonina (PCT).
- B) Lactato.
- C) Interleucina 6 (IL-6).
- D) Rexión medial da Proadrenomedulina (MRproADM).

71. Actualmente considérase que unha das principais causas de gastroenterites en persoas de todas as idades son os calicivirus humanos, que inclúen aos xéneros Norovirus e Sapovirus. Sinala a opción INCORRECTA:

- A) Os norovirus son virus pequenos non envoltos e icosaédricos. O seu xenoma está constituído por unha única molécula de ARN de cadea simple e sentido positivo.
- B) Os norovirus humanos non se conseguiron illar nin cultivar en cultivos celulares.
- C) A infección por norovirus caracterízase por unha diarrea autolimitada acompañada por náuseas, vómitos e dor abdominal, con todo describíronse casos graves de enterocolite necrosante e falecementos de doentes de idade avanzada en brotes en residencias de anciáns.
- D) Os norovirus asóciáanse a brotes epidémicos, con todo a súa dose infectiva é moi alta (1000 partículas víricas) e son sensibles á conxelación.

72. Dentro de *Mycobacterium tuberculosis complex* inclúense as seguintes especies, EXCEPTO cal?:

- A) *Mycobacterium bovis*.
- B) *Mycobacterium kansasii*.
- C) *Mycobacterium africanum*.
- D) *Mycobacterium microti*.

73. Un dos seguintes antibióticos NON presenta como mecanismo de acción a alteración do metabolismo ou da estrutura dos ácidos nucleicos nas células procariotas. Sináleo:

- A) Metronidazol.
- B) Bacitracina.
- C) Rifampicina.
- D) Nitrofurantoína.

74. Sinala a asociación CORRECTA:

- A) *Haemophilus parainfluenzae*– Necesidade de factor X e factor V suplementarios para crecer.
- B) *Haemophilus ducreyi* - conxuntivite aguda purulenta.
- C) *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* –endocardite subaguda.
- D) *Pasteurella multocida* – medio de elección para o seu illamento MacConkey agar.

75. O seguinte antibiograma dunha cepa de *Escherichia coli* suxire a presenza dunha betalactamasa: Ampicilina R, Piperacilina R, Amoxicilina- clavulánico R, Cefalotina I, Cefuroxima S, Cefoxitina S, Cefotaxima S, Cefepime I. ( R:Resistente, I: sensibilidade diminuída, S: Sensible). Sinálea:

- A) Betalactamasa de espectro estendido (BLEE).
- B) Betalactamasa OXA1.
- C) Betalactamasa IRT.
- D) Betalactamasa TEM1.

76. A chamada "febre de augas negras" é unha grave complicación da infección por:

- A) Virus da febre amarela.
- B) *Leptospira interrogans*.
- C) *Plasmodium falciparum*.
- D) *Schistosoma mansoni*.

**77. Respecto ao VIH, sinalé a INCORRECTA:**

- A) A infección por VIH-2 ten un estadio asintomático máis longo que a producida por VIH-1.
- B) A infección por VIH-2 ten peor resposta ao tratamento antirretroviral que a producida por VIH-1.
- C) Na infección por VIH-2 o Maraviroc é un dos fármacos de elección para o inicio do tratamento antirretroviral.
- D) Os algoritmos xenotípicos utilizados para predicir resistencias a fármacos antirretrovirais no VIH-1 non son directamente aplicables ao VIH-2.

**78. Sinalé a opción CORRECTA respecto aos IGRA:**

- A) Non permiten diferenciar aos individuos infectados por *Mycobacterium tuberculosis* dos sensibilizados pola vacina BCG.
- B) Non permite diferenciar os infectados por *Mycobacterium tuberculosis* dos que están infectados pola maioría das micobacterias ambientais.
- C) O Quantiferon TB Gold, mide a cantidade de interferón gamma que se libera no sangue ao ser exposta a antíxenos específicos de *Mycobacterium tuberculosis*.
- D) Non existen discrepancias entre os IGRA e a proba da tuberculina.

**79. Actualmente recoméndase a detección sistemática e tratamento da bacteriúria asintomática en:**

- A) Mulleres premenopáusicas.
- B) Xestantes.
- C) Mulleres postmenopáusicas.
- D) Doentes sondados.

**80. Unha das seguintes carbapenemasas pertence ao grupo B da clasificación de Ambler:**

- A) KPC.
- B) NDM.
- C) GLS.
- D) OXA48.

**81. Sinalé a resposta CORRECTA en relación a *Cryptococcus gattii*:**

- A) É endémico de países tropicais e subtropicais. Non se describiron polo momento criptococose por *C. gattii* en España.
- B) Do mesmo xeito que *Cryptococcus neoformans* presenta moi frecuentemente CMI elevadas fronte a fluconazol.
- C) A infección producida por *C. gattii* produce criptococomas pulmonares e cerebrais maiores que *C. neoformans* e fai que a probabilidade de secuelas neurolóxicas graves sexa maior.
- D) No diagnóstico de meninxite criptocócica no laboratorio é importante coñecer que as cepas de *C. gattii* non se detectan mediante a determinación de antíxeno criptocócico.

**82. Cal das seguintes técnicas considérase o método diagnóstico de elección no herpes xenital?**

- A) Detección molecular mediante PCR en tempo real.
- B) Cultivo celular.
- C) Detección de antíxenos virais.
- D) Inmunofluorescencia directa.

83. Sofosbuvir é un análogo de nucleótido uracilo indicado para o tratamento da infección por virus da hepatitis C (VHC) cuxo mecanismo de acción é:
- A) Inhibidor da polimerasa de ARN (NS5B) do VHC.
  - B) Inhibidor da proteasa NS3/4A do VHC.
  - C) Inhibidor da ADN polimerasa.
  - D) Inhibidor da transcriptasa inversa.
84. Cal dos seguintes microorganismos NON se considera, a día de hoxe, un problema epidemiolóxico relevante na nosa contorna?:
- A) *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina.
  - B) Enterococos resistentes a glicopéptidos.
  - C) Enterobacterias productoras de carbapenemasas.
  - D) *Pseudomonas aeruginosa* multirresistente.
85. Cal dos seguintes criterios é necesario para activar un Código Sepsis na contorna hospitalaria?:
- A) qSOFA  $> 2$  puntos.
  - B) Lactato  $> 4$  mmol/L.
  - C) Tensión arterial media (TAM)  $< 65$  mm Hg.
  - D) Calquera dos anteriores.
86. No caso da infección no doente neutropénico, cal destas afirmacións NON é correcta?:
- A) A febre pode ser o único signo de infección.
  - B) Os signos e síntomas de inflamación local poden estar ausentes.
  - C) A ausencia de febre practicamente descarta a presenza de infección.
  - D) Unha radiografía de tórax normal non descarta afección pulmonar.
87. Na realización de antibiogramas de cepas morfoloxo mucoide de *Pseudomonas aeruginosa* en pacientes con fibrose quística é necesario ter en conta uno dos seguintes aspectos:
- A) Son de elección sistemas de antibiograma baseados en microdilución. Non deben empregarse sistemas de difusión (disco-placa ou tiras de gradiente de antibiótico).
  - B) Deben empregarse medios de cultivo suplementados con sangue debido aos maiores requirimentos nutricionais das cepas de *P. aeruginosa* implicadas nas infeccións pulmonares neste grupo de doentes.
  - C) O inóculo bacteriano do antibiograma debe axustarse a 1 na escala de McFarland, en vez do habitual 0,5, xa que o número de bacterias viábeis a igual densidade é menor neste tipo de cepas.
  - D) Non son necesarios estudos de actividade de combinacións de antibióticos xa que neste tipo de doentes as taxas de resistencia en *P. aeruginosa* son baixas.
88. Cal das seguintes combinacións de antibiótico e inhibidor de betalactamasa presenta maior actividade antibiótica en cepas de *Stenotrophomonas maltophilia*?:
- A) Ceftazidima-avibactam.
  - B) Ceftolozano-tazobactam.
  - C) Aztreonam-avibactam.
  - D) Meropenem-relevactam.

**89. Respecto á obtención de mostras para o diagnóstico de prostatite crónica, sinala a FALSA:**

- A) O método simplificado de Nickel demostra resultados concordantes co de Meares–Stamey.
- B) Considérase que existe unha prostatite cando o recuento de bacterias é 25 veces superior na secreción prostática, seme ou ouriños postmasaxe que na mostra de ouriños uretral ou vesical.
- C) As mostras deben recollese en contedores estériles sen conservante.
- D) Ademais de cultivo cuantitativo debe realizarse detección de *Chlamydia trachomatis* e *Mycoplasma genitalium*.

**90. Sinala a resposta INCORRECTA referente á detección de antixeno de *Helicobacter pylori* en feces:**

- A) É unha alternativa non invasiva de diagnóstico útil en poboación pediátrica.
- B) Os métodos de enzimoimmunoensaio ofrecen maior sensibilidade e especificidade que os métodos cromatográficos que empregan anticorpos policlonais.
- C) Os ensaios cromatográficos que empregan anticorpos monoclonais son útiles para o diagnóstico de infección pero non para comprobar a eficacia do tratamento antibiótico erradicador.
- D) A detección de antixeno en feces pode ser de utilidade en estudos epidemiolóxicos e programas de cribado poboacional.

**91. Entre os criterios maiores dos criterios definitorios de endocardite infecciosa de Duke modificados, inclúense hemocultivos positivos para unha serie de bacterias. Cal das seguintes NON está incluída entre elas?:**

- A) *Haemophilus parainfluenzae*.
- B) *Staphylococcus epidermidis*.
- C) *Streptococcus gallolyticus* ssp. *gallolyticus*.
- D) *Streptococcus mitis*.

**92. Respecto a *Staphylococcus lugdunensis* sinala a resposta INCORRECTA:**

- A) É un microorganismo moi virulento que se asocia frecuentemente a infeccións graves.
- B) Non produce enzima coagulasa libre aínda que algunhas cepas presentan enzimas de membrana que poden dar resultados positivos nos tests de aglutinación en portaobxectos.
- C) Os illamentos de *S. lugdunensis* con frecuencia son moi sensibles aos antibióticos betalactámicos incluída a penicilina.
- D) *S. lugdunensis* é incapaz de producir biofilm o que explica que non se relacione con infeccións asociadas a implantes como a endocardite protésica.

**93. Sinala a opción INCORRECTA, respecto á pneumonía por aspiración:**

- A) A etiología adoita ser monomicrobiana.
- B) O cultivo de esputo non adoita ser de utilidade para o diagnóstico microbiolóxico.
- C) Adoita haber infiltrado pulmonar en zonas declives.
- D) Pode evolucionar a formas graves como a necrose e o absceso pulmonar.

**94. Débese determinar o tropismo do VIH-1 cando se vaia empregar un dos seguintes tratamentos antirretrovirais:**

- A) Inhibidores da proteasa.
- B) Inhibidores da transcriptasa inversa.
- C) Antagonista do receptor CCR5.
- D) Inhibidores da integrasa.

95. Neonato (nado a termo) de 2 meses que presenta un cadro de encefalite con febrícula, convulsións e exantema cutáneo. A análise citoquímica do Líquido cefalorraquídeo é completamente normal. Cal destes patóxenos é a causa máis probable?:

- A) Virus Herpes Simplex tipo 2.
- B) Parechovirus.
- C) *Listeria monocytogenes*.
- D) *Streptococcus agalactiae*.

96. Cal destes tipos de HPV son considerados de alto risco para o desenvolvemento de Neoplasia Intraepitelial Cervical e cancro cérvico uterino en mulleres?:

- A) HPV 16 y HPV-18.
- B) HPV-6 y HPV-11.
- C) HPV-1 y HPV-7.
- D) HPV-2 y HPV 4.

97. Mutacións nunha zona do xene *rpoB* da *Mycobacterium tuberculosis* asócianse a resistencia a:

- A) Isoniacida.
- B) Rifampicina.
- C) Quinolonas.
- D) Estreptomina.

98. A recomendación de conservación de líquido cefalorraquídeo para a recuperación en cultivo de bacterias e fungos é:

- A) Menor ou igual a 24 horas, 2-8°C.
- B) Menor ou igual a 24 horas, 18-22°C.
- C) Menor ou igual a 2 horas, 18-22°C.
- D) Menor ou igual a 24 horas, 35°C.

99. Home de 40 anos con disuria de 3 anos de evolución acode por un cadro de artrite, conxuntivite e lesións cutáneomucosas. Cal destes microorganismos está asociado a esta síndrome?

- A) *Treponema pallidum*.
- B) *Haemophilus influenzae*.
- C) VHS-1.
- D) *Chlamydia trachomatis*.

100. Sinala a afirmación INCORRECTA:

- A) Existen dous biovars de *Chlamydia trachomatis*: o tracoma e o linfogranuloma venéreo (LGV).
- B) O serovar L1 de *Chlamydia trachomatis* correspóndese co linfogranuloma venéreo (LGV).
- C) *Chlamydia trachomatis* pode producir un cadro de pneumonía en recém nados que se adoita manifestar ás 2 ou 3 semanas do nacemento.
- D) O tratamento de elección da uretrite por *Chlamydia trachomatis* é ceftriaxona 1 g intramuscular administrado en dose única.

1. Cal das seguintes opcións de tipado molecular ofrece mellores resultados en canto a capacidade de discriminación en illamentos de *Pseudomonas aeruginosa*?:

- A) Fagotipia.
- B) RAPD (Random amplification polymorphic DNA).
- C) MLST (Multilocus sequencing typing).
- D) PCR-Ribotipia (amplificación de rexións espaciadoras de xenes ribosomais).

2. Tras a realización dun antibiograma a unha cepa de *Staphylococcus epidermidis* obtemos un resultado de sensibilidade a eritromicina e resistencia a clindamicina. Sinala a resposta CORRECTA:

- A) É un fenotipo de resistencia non descrito en *Staphylococcus* spp. Posiblemente produciuse un erro metodolóxico na realización do antibiograma.
- B) Trátase dunha cepa co fenotipo de resistencia MLSB inducible.
- C) É un fenotipo de resistencia infrecuente producido por fenómenos de inactivación do antibiótico, por expulsión activa do mesmo ou por modificación da diana.
- D) Descríbiuse só en cepas portadoras do xene cfr. Este xene codifica para unha metilasa que proporciona resistencia non só a clindamicina senón tamén a cloranfenicol e oxazolidinonas (linezolid).

3. Respecto a *Streptococcus* do grupo bovis sinala a resposta CORRECTA:

- A) Pertencen ao grupo C de Lancefield.
- B) A bacteriemia producida por *Streptococcus gallolyticus* subespecie *gallolyticus* presenta forte correlación con endocardite infecciosa e neoplasias de colon.
- C) Na reclasificación taxonómica vixente o antigo *S.bovis* biotipo I corresponde a *Streptococcus gallolyticus* subespecie *gallolyticus* e *S.gallolyticus* subespecie *pasteurianus*.
- D) Os métodos proteómicos (MALDI TOF) son o sistema de referencia na identificación de estreptococos do grupo *S. bovis*, xa que distinguen eficazmente todas as especies e subespecies do grupo.

4. Home de 60 anos, transplantado hepático hai 5 anos, acode a urxencias por dor abdominal e diarrea severa tras recibir levofloxacin 500mg/24 h vía oral durante 4 semanas por unha prostatite crónica. O TAC mostrou un engrosamento do colon dereito e na colonoscopia observáronse lesións esbrancuxadas e mucosa friable. Sinala a opción INCORRECTA:

- A) A detección da enzima glutamato deshidrogenasa (GDH) en ausencia de detección de toxina B posúe un alto valor predictivo positivo (95-100%) para o diagnóstico de enfermidade por *Clostridioides difficile*.
- B) As cepas toxixénicas de *Clostridioides difficile* posúen un locus de patoxenicidade (PaLoc) onde se localizan os xenes que codifican as toxinas A e B (tcdA e tcdB), exotoxinas que principalmente causan a desestruturación do citoesqueleto e morte celular, que pode conlevar a perda da barreira intestinal e colite neutrofílica.
- C) Non se recomenda a detección de *Clostridioides difficile* para a confirmación da curación postratamento xa que non ten correlación coa resolución dos síntomas.
- D) A pesar da emerxencia de resistencia a metronidazol e en menor medida a vancomicina, estes seguen sendo fármacos de primeira liña para o tratamento da infección por *Clostridioides difficile*.

5. Bacilo Gram-negativo, oxidasa (+), colonias hemolíticas en Ágar Sangue, e produce colonias de cor verde en ágar TCBS (Tiosulfato citrato bilis sacarosa). Cal dos seguintes correspóndese con estas características?:

- A) *Vibrio vulnificus*.
- B) *Plesiomonas shigelloides*.
- C) *Yersinia enterocolitica*.
- D) *Aeromonas hydrophila*.

6. Home de 40 anos que acode por febre, faringoamigdalite e malestar xeral de 5 días de evolución. Cal destes perfís serolóxicos descartaría o Epstein-Barr virus como axente causal deste cadro?

- A) Anticorpos heterófilos (+), VCA-IgM (-), VCA-IgG (+), EA-IgG(-), EBNA-IgG (-).
- B) Anticorpos heterófilos (-), VCA-IgM (-), VCA-IgG (-), EA-IgG(-), EBNA-IgG (-).
- C) Anticorpos heterófilos (-), VCA-IgM (-), VCA-IgG (+), EA-IgG(+), EBNA-IgG (-).
- D) Anticorpos heterófilos (-), VCA-IgM (+), VCA-IgG (+), EA-IgG(+), EBNA-IgG (+).

7. Indique a resposta INCORRECTA en relación á obtención de mostras no diagnóstico das micobacterioses:

- A) Nas localizacións pulmonares é aconsellable cursar mostras seriadas de esputo.
- B) En xeral é mellor obter mostras de órganos por biopsia que por punción.
- C) Para o diagnóstico de tuberculose ganglionar a mellor mostra é usar cortes de biopsia en parafina.
- D) O volume da mostra é un factor importante na sensibilidade das probas.

8. Cal das seguintes pautas antibióticas é máis adecuada para o tratamento da brucelose?:

- A) Doxiciclina.
- B) Ampicilina + gentamicina.
- C) Trimetopim-sulfametoxazol + ciprofloxacino.
- D) Doxiciclina + rifampicina.

9. Sinale a opción VERDADEIRA:

- A) A aqueles pacientes diagnosticados dunha infección de transmisión sexual non é recomendable realizarlles unha determinación de anticorpos fronte ao VIH.
- B) Na vaxinose bacteriana existe unha gran reacción inflamatoria.
- C) A vaxinite aeróbica é unha disbacteriose causada por sobrecrecemento de certos patóxenos como *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus agalactiae* e *Staphylococcus aureus* entre outros con abundantes polimorfonucleares.
- D) Para o diagnóstico das infeccións de transmisión sexual non se aconsella unha aproximación síndrome.

10. Cal destas técnicas NON é útil para o diagnóstico de infección xenital por Papillomavirus?:

- A) Citoloxía.
- B) Hibridación in situ por fluorescencia (FISH).
- C) Cultivo viral.
- D) RT-PCR.