

- B. Indicarà un ECG i un ecocardiograma a fi d'estudiar millor el problema.
- C. Treurà qualsevol angoixa, assegurant-los que no pateix cap patologia cardíaca.
- D. Indicarà un rigorós control de qualsevol infecció o focus potencialment sèptic en prevenció d'endocarditis.
- E. Pautarà un control cardiològic anual a fi de seguir la seva evolució.

**49.** Li porten en nen de 4 mesos fins ara sa. Des de fa 4 hores, la seva mare el veu cada cop més neguitós. A l'exploració li nota una freqüència cardíaca regular però, que de tan ràpida, ni tan sols pot arribar a comptar-la. Què creu que té?

- A. Una taquicàrdia ventricular.
- B. Un flutter auricular.
- C. Una taquicàrdia paroxística supraventricular.
- D. Una fibril·lació auricular.
- E. Una síndrome de Lown – Ganong – Levine.

**50.** En una guarderia s'ha donat un cas de sèpsia meningocòccica. La monitora de la nena afectada està embarassada de cinc mesos. Quina de les possibles opcions presentades seguidament serà la profilaxi més adequada per a la monitora.

- A. Minociclina a 4 mg/kg/dia (màxim 100 mg) cada 12 hores durant 4 dies.
- B. Rifampicina 60 mg/12hores v.o.
- C. La vacuna antimeningocòccica.
- D. Ceftriaxona 1 sola dosi de 250 mg IM.
- E. Sulfixosazol 1 g/12 hores.

**51.** Un nen de 5 anys, prèviament sa, acaba de ser diagnosticat d'una hepatitis per virus A en la seva forma icterica clàssica. La mare està molt preocupada per l'evolució i el pronòstic. Quina de les afirmacions següents és FALSA respecte de l'hepatitis A?

- A. Es pot guarir en poques setmanes.
- B. Pot cursar en forma d'hepatitis recurrent.
- C. Pot presentar una colèstasi perllongada.
- D. Pot evolucionar a una hepatitis fulminant.
- E. Pot evolucionar a l'hepatitis crònica activa.

**52.** Un xicot de 15 anys té una varicocele esquerra. El seu desenvolupament puberal és normal (Tanner IV) però el seu testicle esquerre sembla una mica més petit que el dret. En relació amb les varicoceles, només una de les següents respostes és correcta:

- A. L'existència de varicoceles no té repercussions en la fertilitat futura.
- B. Les varicoceles són freqüents: alguns estudis diuen que afecten el 15% dels adolescents.
- C. Totes les varicoceles causen una disminució del creixement del testicle del mateix cantó.
- D. Totes les varicoceles requereixen tractament quirúrgic immediat.
- E. Les varicoceles s'associen amb freqüència a uropaties congènites.

**53.** Un pacient de 4 anys, assidu de la guarderia, ve a la consulta amb deposicions dispèptiques no gaire abundants però sanguinolentes. S'aprecia febre, pal·lidesa cutània, mucosa sense signes de deshidratació; ha orinat molt poc i fosc, en les últimes 36 hores. L'oligúria en un pacient sense signes de deshidratació, les seves miccions fosques i la seva pal·lidesa ens fan pensar en la possibilitat de trobar-nos davant d'una síndrome hemolítica urèmica (SHU).

Davant d'aquesta sospita diagnòstica, quina és l'actuació més recomanable d'entre les següents?

- A. Remetre'l a un centre terciari després de confirmar analíticament el diagnòstic.
- B. Obtenir una mostra de les deposicions per coprocultiu indicant especialment que interessa descartar infecció per *Campylobacter*.
- C. Ordenar a la Directora de la guarderia que extremi les mesures higièniques i que informi de cada nen nou que falti per malaltia.
- D. Donar cobertura antibiòtica al malalt mentre no es tinguin els resultats analítics.
- E. Realitzar una radiografia d'abdomen per descartar invaginació.

**54.** En relació amb el risc que el contagi amb la varicel·la suposa per a una mare embarassada o per al seu fill en gestació, les següents afirmacions són vertaderes EXCEPTE una:

- A. La majoria de les dones en el nostre medi han passat ja la varicel·la i, consegüentment, no és d'esperar que succeeixi cap problema si durant l'embaràs entra en contacte amb un nen amb aquesta malaltia.
- B. Les principals complicacions maternes de la varicel·la durant l'embaràs són el part prematur i la pneumònia.
- C. L'administració de gammaglobulina està indicada en les mares embarassades exposades que no han patit la malaltia.
- D. L'embriopatia rubeòlica és més freqüent quan la infecció materna es produeix al final del tercer trimestre.
- E. La infecció materna durant el segon trimestre de l'embaràs no porta complicacions per al fill.

**55.** Uns pares porten a la consulta un nen de 3 anys perquè presenta tos des de fa unes setmanes. Els pares diuen que fumen. En relació amb el nen, fumador passiu, les afirmacions següents són certes, EXCEPTE una:

- A. Els nens asmàtics, fills de fumadors, acudeixen a Urgències amb més freqüència que els nens asmàtics, els pares dels quals no fumen.
- B. Els lactants fumadors passius tenen bronquitis més freqüentment que els lactants no exposats al fum del tabac i si els cal ingrés hospitalari, llur hospitalització dura més dies.
- C. Tot i que els efectes negatius a curt termini són evidents, no hi ha conseqüències a llarg termini per al nen fumador passiu.
- D. El fum que procedeix d'una cigarreta encesa és més tòxic per al fumador passiu que el fum que és exhalat pel fumador.
- E. Els pediatres han de prendre part activa en les campanyes educatives antitabàquiques.

**56.** Acudeix a la consulta un nen, fill d'emigrants acabats d'arribar d'un país en vies de desenvolupament, amb els símptomes típics de xarampió i vostè es planteja iniciar l'administració de vitamina A. En relació amb el xarampió i la vitamina A, les afirmacions següents són certes, EXCEPTE una:

- A. La mortalitat per xarampió és més important en els països en vies de desenvolupament que en els països desenvolupats.
- B. Les concentracions sèriques de la vitamina A són més baixes en aquells pacients amb formes de xarampió més intenses o greus.
- C. Resultats preliminars indiquen que la vitamina A redueix la mortalitat i la morbiditat per xarampió en països en vies de desenvolupament.
- D. L'estat nutricional juga un paper important en la severitat de les manifestacions de xarampió.
- E. En determinats països la vitamina A resulta tan eficaç com la vacunació.



**57.** En relació amb la vacuna contra la poliomièlitis, les afirmacions següents són certes, EXCEPTE una:

- A. Un nen vacunat amb la vacuna oral de la poliomièlitis excreta el virus en femta per un període d'uns dos mesos.
- B. La vacuna oral està contraindicada en aquells nens que conviuen amb una persona immunodeficient (germà amb tractament antineoplàsic, familiar amb HIV, etc.).
- C. En països on la vacunació antipòlio està arrelada, la majoria dels casos de poliomièlitis són conseqüència de contagis pel virus utilitzat en la vacunació oral.
- D. A l'igual que la vacuna oral, la vacuna intramuscular de la poliomièlitis pot administrar-se el mateix dia que la vacuna de la DPT.
- E. No hi ha límit d'edat per a l'administració de la vacuna oral en aquelles persones que necessitin iniciar o completar la seva vacunació.

**58.** Un lactant de 3 setmanes presenta vòmits en projectil i se sospita una estenosi hipertròfica de pilor. En relació amb aquesta patologia, una de les afirmacions següents és certa:

- A. El millor per arribar al diagnòstic és fer un trànsit gastro-duodenal.
- B. L'ecografia abdominal és un mètode diagnòstic fiable.
- C. El trastorn de l'equilibri àcid-base associat a aquesta patologia és una alcalosi mixta (respiratòria-metabòlica).
- D. Adhuc quan l'oliva pilòrica sigui clarament palpable, és necessari realitzar un trànsit gastroduodenal abans de decidir la cirurgia.
- E. Afecta lactants d'ambdós sexes en una proporció de 3:2 a favor dels barons.

**59.** El consum d'alcohol durant l'embaràs, sobretot en quantitats excessives, està desaconsellat pels seus efectes sobre el desenvolupament neurològic del fetus, però el consum moderat o mínim d'alcohol també està desaconsellat perquè l'alcohol resulta teratogènic per al fetus en el seu sistema:

- A. Cardiovascular.
- B. Gastrointestinal.
- C. Genitourinari.
- D. Muscular.
- E. Respiratori.

**60.** La malaltia de Lyme ha robat a la sífilis el seu títol de "gran imitadora". Això indica que el diagnòstic d'aquesta infecció no sempre és fàcil. En relació amb aquesta infecció, quina de les següents afirmacions és FALSA:

- A. És una infecció causada per una espiroqueta.
- B. Es transmet per mitjà de paparres.
- C. Els seus símptomes inclouen un quadre febril inespecífic, adenopaties, exantema característic migratori, paràlisi en parells cranials (facial, etc.) i artràlgies.
- D. És epidèmica en zones urbanes.
- E. El seu tractament inclou tetraciclins o penicil·lins.

**61.** Un nen de 7 anys i mig és portat a consulta per un retard en el creixement, constatat per la família des de ben petit. El pare amida 172 cms i la mare, que amida 155 cms, va tenir la menarquia als 15 anys. Té un germà d'11 anys amb creixement en el P.25, essent les talles familiars per branca materna i paterna moderadament baixes. El nen va pesar 3,750 grs en néixer i amidava 50 cms. El desenvolupament psicomotor ha estat normal i no ha patit malalties importants, essent l'exploració i l'estat nutricional normals. Les troballes més rellevants són: Pes: 20 kg (P.10); talla: 113 cm (P.3); Tanner: 1; E.O.: 5 anys. Quin és el diagnòstic més probable?

- A. Talla baixa familiar.
- B. Dèficit parcial de GH.
- C. Retard constitucional del creixement i maduració.

D. Hipotiroïdisme.

E. Retard de creixement de causa orgànica.

**62.** Es tracta d'una nena de 6 anys d'edat, sense antecedents d'interès, que després de 3 dies d'evolució de la varicel·la amb poques lesions, en presenta una al peu dret que s'estén localment amb envermelliment, edema i impotència funcional de la zona i de tot el peu en poques hores. A més hi ha febre (39°C), afectació de l'estat general, i exantema micropapular generalitzat de predomini a cara, coll i tronc. En l'anàlisi destaca una leucocitosi amb desviació a l'esquerra; Prot C reactiva 19,2 mg/100 ml. Ingressa i es fa tractament amb Cefuroxima EV i seroteràpia, però en un dia progressa la tumefacció del peu, afectant un terç distal de la cama, i apareixent una zona morada i després necròtica de 6 x 3 cms a la part anterior del peu i dues úlceres més petites a la flexura del turmell, comunicants entre si, amb gran destrucció de teixit subcutani. Els cultius de la lesió inicial són positius a estreptococ beta hemolític del grup A, i els cultius de sang són negatius. El diagnòstic més probable en aquest cas és:

- A. Impetigen.
- B. Varicel·la hemorràgica.
- C. Malaltia de Kawasaki.
- D. Fascitis necrotitzant.
- E. Malaltia de Lyme.

**63.** En el cas descrit prèviament, el tractament és:

- A. Tractament antibiòtic.
- B. Tractament quirúrgic.
- C. Immunoglobulines.
- D. A + B.
- E. Antiinflamatoris.

**64.** Lactant de 40 dies que és portada a la consulta del seu pediatre per febre termometrada fins a 39.5°C axil·lar i irritabilitat amb rebuig de l'aliment de 6 hores. Aquest l'envia per a avaluació a urgències del nostre hospital, on s'objectiva una discreta hiperèmia faríngia i plor continu que persisteix després d'administrar paracetamol oral i baixar la temperatura a 37.5°C. A l'anàlisi destaca un comptatge de 17500 leucòcits/mm<sup>3</sup> (70 neutròfils / 3 bandes / 15 limfòcits / 2 monòcits%), una de PCR 4 mg/dl i tira reactiva a orina negativa. Amb un hemocultiu i un urinocultiu en curs, quina seria l'actitud immediata que prendries?

- A. Punció lumbar, i si és normal, ceftriaxona im. i control ambulatori.
- B. Punció lumbar, i si és normal, ingrés hospitalari i nova valoració clínicoanalítica en 6 hores.
- C. Ingrés en observació hospitalària.
- D. Antibiòtic oral i control ambulatori.
- E. Rx de tòrax i, si és normal, normes i control ambulatori.

**65.** Quines de les següents afirmacions en relació amb les infeccions urinàries (ITU) en lactants petits (menys de 8 setmanes) és FALSA:

- A. El sediment d'orina és un indicador molt sensible de la presència d'una ITU.
- B. La presència de febre és suggestiva de pielonefritis aguda en la majoria de casos.
- C. Amb una ECO i CUMS normal no es pot excloure una pielonefritis aguda o lesions renals.
- D. En aquest grup d'edat, les ITU són més freqüents en nens.
- E. L'edat és un factor de risc per al desenvolupament de les cicatrius renals.

**66.** Quin serà el primer canvi en el mascle que ens farà pensar que està iniciant la pubertat?