

- D) Palpació de la melsa.
- E) Hemograma (per veure si hi ha limfocitosi i limfòcits estimulats).

**114.** En Ramon, un nen de cinc anys, acut acompanyat de la mare a la vostra consulta de l'Àrea Bàsica de Salut. La mare explica que des de fa uns dies en Ramon presenta enuresi diürna i nocturna. El nen havia arribat a controlar la micció als 2 anys i mig. Diu que beu amb molta més freqüència de l'habitual i que el noten distret i cansat, fet que també els ha fet veure la seva professora. La mare explica també que el pare va presentar enuresi nocturna fins als 11 anys. Està preocupada i relaciona aquest quadre amb la mort de l'oncle d'en Ramon, a qui estimava molt. Després de realitzar una exhaustiva exploració física, li dieu a la mare que:

- A) El nen presenta enuresi per l'excessiva ingesta d'aigua.
- B) Cal indagar més sobre problemes d'ordre escolar.
- C) Envieu l'infant al psiquiatre infantil.
- D) Li fareu una analítica d'orina per tira reactiva en la vostra pròpia consulta.
- E) Cal sol·licitar una analítica general que inclogui anàlisi d'orina i controlareu el petit quan tingueu els resultats.

**115.** Els pares d'en Pere, un nadó de 15 dies, el porten a la consulta per al primer control. En l'exploració de les extremitats inferiors destaquen uns peus en posició d'equinovar que no són reductibles. Davant aquesta troballa, informareu als pares que:

- A) Es tracta sens dubte d'una malformació congènita important i han d'anar a l'ortopedista infantil immediatament.
- B) Es tracta d'un metatarsovar que no revesteix gravetat però que cal tractar amb massatges que podran aplicar els mateixos pares.
- C) Es tracta probablement d'un peu equinovar congènit i que cal fer un tractament quirúrgic urgent.
- D) Caldrà esperar el control al mes d'edat. Si continua igual caldrà anar a l'ortopedista infantil.
- E) És una deformitat benigna. De mica en mica el peu es farà més flexible i al cap d'uns dos anys arribarà a la normalitat absoluta.

**116.** Ens consulten quatre mares que volen alletar els seus nadons, però totes presenten patologies que requereixen tractaments a llarg termini. Estan preocupades per si podran o no alletar al seus fills. A quina d'aquestes mares li haurem de desaconsellar:

- A) A la Maria, qui presenta una depressió en tractament amb Tofranil® (Imipramina).
- B) A la Carme, qui pren Depakine® (Àcid valproic) per estar afectada d'epilèpsia.
- C) A la Joana, qui per les seves migranyes sol prendre Termalgin codeïna® (paracetamol amb codeïna).
- D) A la Montserrat, qui per la seva insuficiència cardíaca pren digoxina i seguril® (furosemida).
- E) A totes, ja que tots aquests fàrmacs contraindiquen l'alletament matern.

**117.** Us avisen de la sala de nadons perquè la infermera ha apreciat icterícia en un nadó de tres dies de vida. Es tracta d'una nena nascuda a terme, amb un pes de 3300 grams. La mare és grup sanguini A Rh positiva. L'exploració física és normal exceptuant la presència d'icterícia, que ocupa cara i part posterior del tronc. La nena pren llet materna sense cap incidència. Quina seria la vostra actitud?

- A) Demanar una determinació de bilirubina total per valorar la necessitat de tractament.
- B) Demanar determinació de bilirubina i iniciar ja fototeràpia.
- C) Demanar bilirubina i canviar a llet artificial.

- D) Demanar bilirubina total i directa, hemograma, reticulòcits.
- E) No fer cap determinació analítica, només observació clínica.

**118.** Arriba a la nostra consulta en Jonathan, un nen de 3 mesos de vida, fruit d'una primera gestació de 30 setmanes de durada i afectat d'una displàsia broncopulmonar com a seqüela del tractament amb ventilació mecànica i oxigen que va precisar durant el període neonatal. La mare us pregunta sobre les vacunes que se li han d'administrar. El vostre consell és:

- A) Iniciar el calendari vacunal estàndard als 3 mesos d'edat corregida del nen (actualment la seva edat corregida és de 15 dies).
- B) Iniciar el calendari vacunal estàndard ara.
- C) Iniciar el calendari vacunal estàndard ara, però no administrar la vacuna de la pólio oral.
- D) Iniciar el calendari vacunal estàndard i administrar la vacuna de la grip a partir dels 6 mesos d'edat.
- E) Iniciar el calendari vacunal estàndard i administrar també les vacunes de la grip i antipneumocòccica.

**119.** Per al tractament d'algunes intoxicacions disposem d'antídots específics. Relacioneu els tòxics que apareixen a la columna de l'esquerra amb el seu antídote específic situat a la columna de la dreta.

- |                    |                                   |
|--------------------|-----------------------------------|
| 1. Paracetamol     | A. Blau de metilè                 |
| 2. Anticolinèrgics | B. Naloxona                       |
| 3. Etilenglicol    | C. Biperidè (Akineton®)           |
| 4. Metahemoglobina | D. Flumazenil (Anexate®)          |
| 5. Narcòtics       | E. Fisostigmina                   |
| 6. Organofosforats | F. Atropina + Pralidoxina         |
| 7. Benzodiazepines | G. N-acetil-cisteïna (Fluimucil®) |
| 8. Metoclopramida  | H. Etanol                         |

**120.** Arriba a la seva consulta un lactant de set mesos, nascut a terme, amb un estridor inspiratori persistent des del naixement i vomitador habitual. En els darrers controls es constata un estancament ponderal progressiu. Quin d'aquests seria el diagnòstic més probable?

- A) Anell vascular.
- B) Traqueomalàcia.
- C) Estenosi subglòtica.
- D) Paràlisi del nervi laringi recurrent.
- E) Membrana laríngea.

**121.** En Marc és un nen de deu anys que, en una caiguda accidental, pateix l'arrencament d'un incisiu superior. Arriba a la seva consulta amb la dent a la mà. La conducta més adient és:

- A) Analgèsics i derivar el nen a un centre especialitzat en el termini de les següents 24 hores.
- B) Rentar la dent a fons, raspallant-la de forma intensa i derivar-lo a l'odontòleg.
- C) Traslladar la dent immersa en sèrum fisiològic per a reimplantar-la.
- D) No fer res, en finalitzar el creixement del nen es col·locarà una pròtesi.
- E) Intentar reubicar la dent, després d'un rentat superficial, i derivar-lo a l'odontòleg.

**122.** La Neus és una noia de 26 anys amb antecedents d'èczema atòpic i està en el seu primer trimestre de gestació. El seu ginecòleg la remet al seu futur pediatre perquè es coneguin. A l'entrevista, la Neus li comenta que el seu marit ha patit diversos episodis d'urticària. Li aconselleu que el millor que pot fer per al seu fill, des del punt de vista preventiu, és:

- A) Posposar la introducció de carns, verdures i sucus no cítrics als 12 mesos d'edat.
- B) Afegir arròs i blat als quatre mesos de vida.
- C) Evitar la ingesta de llet de vaca, soja, ous i blat durant la resta de l'embaràs.
- D) Donar-li el pit si més no durant sis mesos.
- E) Suplementar la dieta del nen amb llet de soja als sis mesos d'edat.

**123.** A la vosta consulta es presenten en Joan i la seva mare. En Joan ha estat diagnosticat d'hepatitis crònica en un centre hospitalari i la mare vol comentar-vos el cas. Malauradament la mare ha oblidat tots els informes de què disposa a casa seva. Sense possibilitat de saber res més, quin penseu que, més probablement, pot ser el virus responsable del quadre d'hepatitis crònica d'en Joan?

- A) Virus d'Epstein Barr.
- B) Hepatitis A.
- C) Hepatitis B.
- D) Hepatitis D.
- E) Citomegalovirus.

**124.** La Saïda és una nena de tres anys, filla de mare catalana i pare egipci. És una nena sana, no ha tingut malalties importants i ha estat correctament vacunada. Per motius laborals els seus pares decideixen anar a viure al Caire per un període de temps indefinit. Quina de les següents vacunes considera de més utilitat recomanar-li?

- A) Còlera.
- B) Febre groga.
- C) Meningococ tipus C.
- D) BCG (si PPD negatiu).
- E) Ràbia.

**125.** Quina de les següents bateries de proves considereu més adient per fer a un nadó a terme en el qual detecteu una criptorquídia bilateral en la primera exploració que li practiqueu i que presenta la resta de l'exploració física aparentment normal:

- A) Ecografia pèlvica en període neonatal i posterior control a l'any.
- B) Descartar hiperplàsia suprarenal congènita i fer una correcta determinació del sexe.
- C) Testosterona a sang i orina.
- D) Urografia E.V.
- E) T.C. abdominal als 12 mesos de vida i conducta expectant fins llavors.

**126.** Lactant de quatre mesos d'edat en qui clínicament (febre alta, rebuig de l'alimentació i vòmits) i analíticament (tireta reactiva amb nitrats i leucòcits positius i sediment urinari amb més de 50 leucòcits per camp) sospitem l'existència d'una infecció urinària. De les dades esmentades a continuació, quina penseu que NO empitjora el pronòstic de la malaltia en referència al dany renal que pot produir?

- A) Edat inferior a 1 any.
- B) Febre elevada.
- C) Existència de reflux vesicoureteral.
- D) Retard en iniciar el tractament.
- E) Presència d'uropatia obstructiva.

**127.** La nefropatia de reflux és una patologia de la qual cada cop sabem més coses gràcies a les noves tècniques d'imatge. En el supòsit que diagnosticueu aquesta patologia en un lactant de tres mesos, quin considereu que és l'estudi radiològic més adient per a l'avaluació del dany renal produït per la malaltia?

- A) UIV.
- B) CUMS.
- C) Gammagrafia amb Tc 99-DMSA.
- D) Cistografia isotòpica.
- E) Ecografia renal.

**128.** En Marc és un nen de 10 anys prèviament sa, al qual després de diverses mesures de la tensió arterial, li diagnosticueu una hipertensió arterial límit. Pendants de la seva evolució, i de practicar-li els exàmens complementaris adients per intentar identificar la causa d'aquesta elevació tensional, li recomanareu:

- A) Dieta rica en vegetals i fruites.
- B) Eliminar el sodi de la seva dieta.
- C) Disminuir el seu exercici físic.
- D) Dieta baixa en potassi.
- E) Disminuir el calci en la dieta.

**129.** Feu l'exploració a un nadó de poques hores de vida en el qual, en una ecografia prenatal, s'ha detectat una moderada hidronefrosi. Quina serà la vostra actitud davant aquesta troballa?

- A) Practicar UIV en les primeres 24 hores de vida.
- B) Estudi ecogràfic de les vies urinàries en 24 hores.
- C) CUMS urgent.
- D) Estudi ecogràfic de vies urinàries en 4-5 dies.
- E) Practicar UIV a partir del desè dia de vida.

**130.** Es presenta a la nostra consulta un lactant de cinc mesos per fer un control rutinari del nen sa i perquè li administrem la vacunació sistemàtica. En quin dels següents supòsits retardaríeu l'administració de les vacunes?

- A) Si ha fet tractament amb corticosteroides orals (a les dosis habituals) per una bronquiolitis fa menys de 10 dies.
- B) Si està prenent cefuroxima oral per una infecció d'orina.
- C) Si en el moment de l'exploració li detectem febre.
- D) Si en el decurs de la darrera setmana ha estat exposat al contagi d'una mononucleosi infecciosa.
- E) Si en la darrera vacunació va fer febrícula més de 24 hores seguides.

**131.** Nen de 6 anys d'edat que és portat a la consulta per un quadre d'astènia, anorèxia i decaïment de 8 dies d'evolució, així com abdominàlgia i femtes de coloració molt blanquinoses. Amb la sospita d'hepatitis es practica una analítica que confirma el diagnòstic d'una hepatitis A. En relació amb aquesta malaltia totes les afirmacions següents són certes, EXCEPTE:

- A) La infecció en nens menors de 2 anys sol ser asimptomàtica.
- B) En els països més desenvolupats els adults més grans de 45 anys presenten una taxa de seropositivitat del 15-17%.
- C) Els anticossos anti VHA tipus IgM s'acostumen a negativitzar als 2 mesos de la infecció.
- D) Els anticossos anti VHA tipus IgG es mantenen indefinidament.
- E) En països d'endemicitat moderada o baixa, la mortalitat és molt rara per sota dels 40 anys.

**132.** Nena de 14 dies. Nascuda a terme després d'una gestació i un part normals, pes: 3.400 kg. Alletament matern. La mare presenta un procés respiratori d'uns dies de durada, no febril. L'infant fa 4 dies que presenta episodis de cianosi amb esforços d'emesis no relacionats amb l'alimentació, i que darrerament van seguits de fases d'apnea i hipotonia. L'exploració no detecta alteracions, amb 40 respiracions i 130 pulsacions per minut. La radiologia de tòrax mostra una discreta hiperinflació pulmonar. ECG normal. Quina patologia sospitaríeu en primer lloc?