

que aquesta informació no la va donar al moment del part. El nen no té cap estudi practicat fins al moment. Respecte al moment d'inici de la profilaxi enfront de la infecció per *Pneumocystis carinii*, quina de les següents opcions és la correcta:

- A) Iniciar profilaxi immediatament, sense esperar a confirmar la infecció.
- B) No iniciar profilaxi fins tenir proves confirmatòries d'infecció per VIH.
- C) Quan disposem de la xifra de CD4 i siguin inferiors a $1.500/\text{mm}^3$.
- D) Quan disposem de la xifra de CD4 i siguin inferiors a $500/\text{mm}^3$.
- E) No iniciar profilaxi fins a l'any de vida.

151. Visitem a la consulta un nen afectat d'hipogammaglobulinèmia congènita que segueix tractament amb gammaglobulina endovenosa des del moment del diagnòstic, als 8 mesos de vida. Ara en té 15 i la mare pregunta què tenim previst de fer en relació amb l'administració de les vacunes sistemàtiques a partir d'aquest moment. Quina de les següents respostes és la correcta?

- A) No s'ha de vacunar.
- B) S'ha de vacunar segons el calendari oficial.
- C) S'han d'administrar totes les vacunes excepte la triple vírica.
- D) S'ha de vacunar però obviat l'administració de gammaglobulines 1 mes abans de cada vacunació.
- E) S'ha de vacunar però obviat l'administració de gammaglobulines 3 mesos després de la vacunació.

152. Controlem un nen de 4 anys amb infecció pel VIH, que segueix tractament amb antiretrovirals i gammaglobulina inespecífica. El porten a la consulta perquè el dia abans havia estat en contacte amb un nen que el mateix dia de la consulta ha estat diagnosticat de varicel·la. L'última dosi de gammaglobulina havia estat administrada feia 15 dies. Davant la prevenció del desenvolupament de varicel·la, quina de les següents és l'actitud més correcta?:

- A) No cal fer res.
- B) Administrar la vacuna de la varicel·la.
- C) Administrar gammaglobulina específica.
- D) Iniciar tractament amb aciclovir via oral.
- E) Derivar el pacient per ingrés i tractament amb aciclovir endovenós i gammaglobulina inespecífica.

153. Malgrat les mesures preventives, el pacient anterior presenta una varicel·la no complicada al cap de 9 dies. Què cal fer?:

- A) No s'ha de fer res.
- B) Si és factible, administrar gammaglobulina específica.
- C) Administrar la vacuna de la varicel·la.
- D) Iniciar tractament amb aciclovir via oral.
- E) Derivar al pacient per ingrés i tractament amb aciclovir endovenós i gammaglobulina inespecífica.

154. Controlem un nen seropositiu pel VIH. En la visita de seguiment als 9 mesos apreciem una pèrdua de les funcions motores adquirides i estancament en el creixement del perímetre cranial. En l'exploració neurològica s'aprecia hipertonia d'extremitats inferiors amb hiperreflexia.

1. Quin és el diagnòstic més probable?:

- A) Meningitis tuberculosa.
- B) Toxoplasmosi cerebral.
- C) Infecció congènita per citomegalovirus.
- D) Encefalopatia progressiva per VIH.
- E) Encefalopatia estàtica per VIH.

2. De quin tractament específic podria beneficiar-se en aquest moment el pacient?:

- A) Tuberculostàtics.
- B) Pirimetamina.
- C) Ganciclovir.
- D) Antiretrovirals.
- E) Cap.

155. Un nen d'1 any, de raça negra, és portat a urgències perquè de forma brusca ha presentat distensió abdominal i mal estat general. En l'exploració física destaca: pal·lidesa intensa de mucoses, subicterícia, taquicàrdia i esplenomegàlia massiva de 13 cm. La tensió arterial és de 70/35 mmHg.

1. Quin és el diagnòstic més probable?:

- A) Leucèmia aguda.
- B) Malaltia drepanocitòtica.
- C) Malària.
- D) Dèficit de glucosa 6-fosfat deshidrogenasa.
- E) Limfoma de Burkitt.

2. Quin és el tractament d'elecció?:

- A) Monitorització i observació.
- B) Transfusió urgent de concentrat d'hematies.
- C) Tractament antipalúdic.
- D) Esplenectomia.
- E) Trasplantament de medul·la òssia.

156. Un infant de 4 anys, de raça negra i afectat de malaltia drepanocitòtica, després de realitzar una excursió a la muntanya presenta de forma brusca dolor abdominal intens i vòmits. En l'exploració física destaca: distensió abdominal i dolor difús a la palpació. La radiografia d'abdomen mostra una distensió de nanses d'intestí prim.

1. Quin és el diagnòstic més probable?:

- A) Apendicitis aguda.
- B) Gastroenteritis aguda.
- C) Malaltia inflamàtoria intestinal.
- D) Invaginació intestinal.
- E) Crisi isquèmica intestinal.

2. Quin és el tractament d'elecció?:

- A) Observació.
- B) Dieta astringent.
- C) Hiperhidratació i analgèsia.
- D) Antibioteràpia d'ampli espectre.
- E) Apendicectomia.

157. Un infant de 6 anys, de raça negra i afectat de malaltia drepanocitòtica, és remès a la consulta d'hematologia pediàtrica perquè presenta astènia important. En l'exploració se'l veu més pàl·lid que de costum. L'hemograma mostra: Hb 6 g/dL, reticulòcits 0,1%, leucòcits $19 \times 10^9/\text{L}$ i plaquetes $359 \times 10^9/\text{L}$.

1. Quin és el diagnòstic més probable?:

- A) Anèmia hemolítica crònica.
- B) Crisi d'aplàsia medul·lar.
- C) Anèmia ferropènica.
- D) Anèmia de les malalties cròniques.
- E) Anèmia megaloblàstica.

2. Quin és el tractament d'elecció?:

- A) Ferroteràpia via oral.
- B) Ferroteràpia intramuscular.
- C) Àcid fòlic.
- D) Transfusió de concentrat d'hematies.
- E) Vitamina C.

158. Un metge generalista consulta el pediatre després de visitar a urgències un lactant de 4 mesos amb mal aspecte i dificultat respiratòria. Li crida l'atenció que en respirar emet un discret soroll durant l'inspiració, ben evident sense necessitat de l'estetoscopi. Al pediatre li sembla que es tracta d'un gemec espiratori. En el diagnòstic diferencial han estat incloses algunes possibilitats diagnòstiques. En base a la semiologia respiratòria, quina d'elles és MENYS probable?:

- A) Edema pulmonar cardiogènic.
- B) Lesió pulmonar associada a sèpsia.
- C) Pneumònia aspirativa alimentària.
- D) Pneumònia intersticial per germen oportunista.
- E) Asma aguda.

159. Una nena de 2 anys pateix una cremada de segon grau a la mà i és tractada amb ambulatoriament. Una setmana després inicia febre (39.5°C) i deposicions diarriètiques, i al cap de 24 hores apareix obnubilació, cosa per la qual és portada a Urgències. L'exploració física mostra la cremada amb signes inflamatoris. Destaca la presència d'exantema macular al tronc i les extremitats, hiperèmia conjuntival i faringia. La TA és de 60/25 mmHg. L'estudi en la sang mostra, entre altres dades: hemoglobina 7,3 g/dL, leucòcits 14.400/mm³, plaquetes 26.000/mm³, proteïnes 4.3 g/L, calci 6.1 mg/dL, fòsfor 1.09 mg/dL, urea 70 mg/dL, CK 270 mU/mL i temps de protrombina 38%. Quina de les següents possibilitats diagnòstiques és la més probable en aquest cas?:

- A) Escarlatina.
- B) Xoc sèptic.
- C) Síndrome de xoc tòxic.
- D) Malaltia de Kawasaki.
- E) Síndrome hemolíticourèmica.

160. Un infant de 5 anys és atropellat per un cotxe. És atès als 10 minuts per un equip de transport pediàtric primari el qual troba l'infant en coma profund, amb respiració superficial i coloració cianòtica. La freqüència cardíaca és de 60 batecs/minut i no hi ha signes de sagnat extern important. Quina ha de ser la primera mesura que l'equip de transport ha de realitzar?:

- A) Obtenció d'una via perifèrica i administració d'expansors del plasma.
- B) Obtenció d'una via perifèrica i administració de manitol.
- C) Obertura de la via aèria i ventilació amb bossa de reanimació autoinflable i mascareta.
- D) Intubació traqueal.
- E) Realitzar massatge cardíac extern.

161. Cinc minuts més tard el malalt de la pregunta anterior continua en coma profund. L'equip assistencial ha practicat intubació traqueal, ha iniciat ventilació mecànica amb oxigen al 100% i ha aconseguit una via perifèrica a la regió antecubital. La freqüència cardíaca del nen disminueix a 30 batecs/minut i els polsos perifèrics són molt febles. Quina actuació terapèutica adoptaríeu?:

- A) Administració de sèrum fisiològic 20 mL/kg en 5 minuts.
- B) Administració de bicarbonat 1M 1mEq/kg.
- C) Administració d'atropina 0.1 mg/kg.
- D) Administració d'adrenalina 1/10000 (0.1 mL/kg).
- E) Administració d'adrenalina 1/1000 (0.1 mL/kg).

162. Un minut més tard el mateix nen passa a estar en assistència. L'equip assistencial està fent-li massatge cardíac extern. Quin seria el següent pas terapèutic?:

- A) Administració de sèrum fisiològic 20 mL/kg en 5 minuts.
- B) Administració de bicarbonat 1M 1mEq/kg.
- C) Administració d'atropina 0.1 mg/kg.

- D) Administració d'adrenalina 1/10000 (0.1 mL/kg).
- E) Administració d'adrenalina 1/1000 (0.1 mL/kg).

163. Ens trobem davant un nen de 4 anys que presenta febre, cefalea i vòmits de 24 hores d'evolució. A les darreres hores la mare el troba cada vegada més decaïgut i somnolent i el porta a urgències. En l'exploració s'observa coma (escala de Glasgow de 6), rigidesa de clatell, TA de 140/90 mm/Hg i freqüència cardíaca de 65 batecs/minut. Quina de les següents actuacions NO seria l'apropiada de manera immediata?:

- A) Dexametasona.
- B) Manitol.
- C) Hemocultiu.
- D) Punció lumbar.
- E) Intubació i ventilació mecànica.

164. Després de controls successius, confirmem en un lactant mascle de 6 mesos un creixement progressiu del seu perímetre cranial (PC), fins que sobrepassa el percentil 98, amb un pes i una talla normals per a la seva edat. El desenvolupament psicomotor és correcte, l'exploració clínica anodina i el PC dels seus pares es troba dins el rang normal. Es decideix practicar una TC cranial, la qual mostra una dilatació dels espais subaracnoïdals en l'àrea frontal, les cissures de Silvi i la part anterior de la cissura interhemisfèrica, juntament amb una dilatació ventricular moderada. Quin és el diagnòstic més probable?:

- A) Megacefàlia benigna familiar.
- B) Hidrocefàlia obstructiva.
- C) Hidrocefàlia externa benigna.
- D) Malaltia de dipòsit.
- E) Atròfia cerebral.

165. Acudeix a la consulta una mare amb la seva filla de 4 mesos afectada per la síndrome de Down. La mare està preocupada per algunes informacions que ha rebut sobre problemes que poden presentar els infants afectats per aquesta síndrome. Quin dels següents problemes és MENYS probable que presenti?:

- A) Cardiopatia congènita.
- B) Inestabilitat articular.
- C) Hipertiroidisme.
- D) Defecte de refracció ocular.
- E) Hipoacúsia.

166. Els pares d'un infant de 20 mesos afectat de síndrome de Down volen començar a portar-lo a la llar d'infants. Coneixen els problemes que presenten aquests nens i els preocupa la possibilitat que pugui presentar una inestabilitat de l'articulació atlantoaxial. A quina edat es recomana iniciar-ne l'estudi?:

- A) A qualsevol edat.
- B) Abans dels 2 anys.
- C) Entre els 2 i 4 anys.
- D) Entre els 4 i 6 anys.
- E) Quan l'infant iniciï pràctiques esportives.

167. Si finalment, en l'infant de la pregunta anterior, es detecta una inestabilitat de l'articulació atlantoaxial, quina de les següents recomanacions cal donar als pares?:

- A) Continuar amb una activitat física normal.
- B) Evitar activitats i esports de risc de lesió cervical.
- C) Evitar practicar qualsevol esport.
- D) Iniciar immobilització cervical amb collaret.
- E) Consultar un cirurgià per a la valoració quirúrgica.