

# **PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN LA CATEGORÍA DE FACULTATIVO/A ESPECIALISTA DE ÁREA, EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD, ESPECIALIDAD ALERGOLOGÍA**

Convocado por Resolución de la Dirección Gerencia de  
21 de septiembre de 2021. (DOE Número 191 de 4 de  
octubre)

**TURNO LIBRE**

**FASE DE OPOSICION**

**CUESTIONARIO DE PREGUNTAS TIPO TEST**

**ESPECIALIDAD ALERGOLOGÍA**

**1. Es característico de la respuesta inmunitaria adaptativa:**

- a) La respuesta suele ocurrir en las primeras horas tras el contacto con el antígeno.
- b) Es una respuesta exclusivamente humoral mediante la generación de anticuerpos específicos de antígenos.
- c) Los linfocitos B pueden actuar como células presentadoras de antígenos mediante la internalización de los mismos a través de su unión a las inmunoglobulinas de superficie.
- d) Los antígenos solubles extracelulares pueden ser procesados directamente por los linfocitos T cooperadores a través del receptor de la célula T.

**2. Señale la respuesta correcta en relación a los órganos linfoides del sistema inmunitario:**

- a) La linfopoyesis y maduración de los linfocitos T se lleva a cabo en la médula ósea.
- b) El timo es un órgano linfóide secundario.
- c) Los órganos linfoides secundarios son los lugares donde se inician las respuestas inmunitarias adaptativas.
- d) Los tejidos linfoides asociados a mucosas son órganos linfoides encapsulados distribuidos en la submucosa de tracto gastrointestinal, respiratorio y genitourinario.

**3. Señale la respuesta incorrecta respecto a los mecanismos fisiológicos de la cascada del complemento:**

- a) La activación por la vía de las lectinas es independiente de anticuerpos.
- b) La activación por la vía clásica comienza con la unión de la proteína C1q al fragmento Fc de inmunoglobulinas de tipo M o G previamente unidas al antígeno
- c) Los componentes C3b y C5b, generados a partir de C3 y C5 respectivamente, son potentes anafilotoxinas capaces de activar la respuesta de mastocitos y basófilos.
- d) Independientemente del mecanismo de activación inicial del complemento, la cascada de respuestas converge en un proceso común en la generación de C5 convertasa.

**4. ¿Cuál es la respuesta incorrecta en relación a la estructura de las inmunoglobulinas?**

- a) El fragmento Fc se genera tras la digestión in vitro con papaína y es el responsable de la función efectora de las inmunoglobulinas.
- b) Las cadenas ligeras contienen un dominio variable y un dominio constante.
- c) Las cadenas pesadas contienen 2 dominios variables y 2 dominios constantes.
- d) Dentro de las regiones variables existen zonas hipervariables donde se produce el reconocimiento y la unión antigénica.

**5. Los eosinófilos son células efectoras, pero también con funciones inmunoregulatoras de la respuesta alérgica a través de la secreción de numerosos mediadores. Señale la respuesta incorrecta.**

- a) Poseen gránulos que contienen proteínas tóxicas como la proteína catiónica del eosinófilo, la neurotoxina derivada del eosinófilo, la peroxidasa del eosinófilo y la proteína básica principal.
- b) Los eosinófilos pueden producir IL 4, IL5 y TGF-beta (factor de crecimiento tumoral).
- c) Los eosinófilos pueden liberar un segundo pico de triptasa en sangre durante la respuesta alérgica bifásica.
- d) Los eosinófilos generan leucotrienos y prostaglandinas a través de la liberación de ácido araquidónico por la fosfolipasa A2.

**6. Las células dendríticas son claves para activar a los linfocitos T vírgenes e iniciar de este modo la respuesta inmune adaptativa. Señalar la respuesta incorrecta en este proceso.**

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales

- a) Es necesario que las células dendríticas pasen de un estado inmaduro a maduro para aumentar la expresión de moléculas del MHC (complejo principal de histocompatibilidad) tipo II y otras moléculas coestimuladoras para activar al linfocito T virgen.
  - b) El microambiente de citocinas presentes durante el contacto con el linfocito T virgen no es clave para el desarrollo de una respuesta Th1 o TH2.
  - c) Las células dendríticas tienen que migrar hacia los nódulos linfoides para la presentación antigénica a los linfocitos T vírgenes.
  - d) Las células dendríticas están implicadas en mecanismos de tolerancia inmunológica a antígenos propios o inocuos.
- 7. Señale la respuesta correcta en relación a las células innatas linfoides de tipo 2 (ILC2)**
- a) Se estimulan a través de TSLP (linfopoyetina del estroma tímico), IL25 e IL33 procedentes de las células epiteliales.
  - b) Son capaces de influir en la inmunidad adaptativa, favoreciendo una respuesta Th2.
  - c) Son capaces de liberar IL4, IL5 e IL13.
  - d) Todas son ciertas.
- 8. Señale la respuesta incorrecta en relación a la epigenética**
- a) La epigenética estudia la relación entre los factores ambientales y la expresión del gen.
  - b) La epigenética se define como el estudio de los cambios heredables en la expresión génica o fenotipo celular, causados por mecanismos que no alteran la secuencia de nucleótidos.
  - c) Los cambios epigenéticos no alteran la secuencia de nucleótidos y por lo tanto no son heredables.
  - d) La epigenética podría explicar en gran medida la importante variabilidad fenotípica en las enfermedades alérgicas.
- 9. ¿Qué mecanismo se ha identificado como responsable de los cambios epigenéticos?**
- a) Metilación del ADN
  - b) Modificación de histonas
  - c) ARN no codificantes
  - d) Todas son ciertas
- 10. Señale la respuesta correcta en relación a las características de los alérgenos.**
- a) Solo las proteínas pueden comportarse como alérgenos tras su procesamiento por las células presentadoras de antígenos y su unión a las moléculas del complejo principal de histocompatibilidad.
  - b) Existen alérgenos sin capacidad sensibilizante, pero que son capaces de producir una respuesta alérgica tras la unión a la IgE previamente sintetizada frente a un alérgeno homólogo.
  - c) En la nomenclatura internacional de los alérgenos, el número principal indica la isoforma o variante molecular del mismo.
  - d) Los alérgenos no suelen tener funciones biológicas conocidas.
- 11. Señalar la respuesta correcta en relación las malezas de interés alergológico.**
- a) Par j 2 es una LTP y marcador de sensibilización genuina a Parietaria.
  - b) Pla I 1 es la profilina del *Plantago lanceolata*.
  - c) Art v 1 es 1 un marcador de reactividad cruzada por homólogos de Bet v 1 o PR-10 en el área mediterránea.
  - d) *Chenopodium album* pertenece a la familia *Asteraceae*.

**12. Señalar la respuesta correcta respecto a las proteínas PR o proteínas relacionadas con la patogénesis.**

- a) Están relacionadas con el sistema de defensa de las plantas y existen hasta 14 grupos.
- b) Las proteínas transportadoras de lípidos (nsLTP) pertenecen al grupo de las PR-3
- c) Las taumatinas son proteínas PR-2
- d) Todas son ciertas

**13. Señalar qué es característico del polen de gramíneas.**

- a) La presencia de uno o 2 poros.
- b) El ser un polen de tamaño muy pequeño (<10  $\mu\text{m}$ ).
- c) La presencia de un rodete anular (annulus) por engrosamiento de la exina alrededor del poro.
- d) Poseen una exina gruesa y granulada.

**14. Los hongos constituyen una importante fuente de exposición alérgica. Señalar la respuesta correcta.**

- a) Las concentraciones de esporas de hongos en exteriores son inferiores a las concentraciones de granos de pólenes.
- b) Las esporas de *Cladosporium* son las predominantes en las muestras aerobiológicas mediante captadores Burkard.
- c) Las esporas de *Alternaria* y *Cladosporium* solo se encuentran en ambientes exteriores.
- d) La sensibilización a *Alternaria* es un factor de riesgo para el desarrollo del asma, pero no es un factor de riesgo de gravedad de la misma.

**15. Señale la respuesta incorrecta con respecto a los principales alérgenos de interior.**

- a) Algunos alérgenos de los ácaros con actividad proteasa son capaces de activar la inmunidad innata y crear un ambiente propicio para una respuesta Th2.
- b) *Lepidoglyphus destructor* es un ácaro que puede estar presente en muestras de polvo doméstico y que forma parte de la familia Pyroglyphidae.
- c) Las lipocalinas son alérgenos presentes en caspa, fluidos y secreciones y descritos, entre otros, en el perro, el gato, el caballo y diversos roedores.
- d) Algunos dípteros de la familia *Calliphoridae* pueden comportarse como alérgenos de interior en casos de exposición laboral.

**16. Señalar la respuesta correcta respecto a los factores que se han asociado al incremento de la prevalencia de las enfermedades alérgicas**

- a) La condición social y el nivel educativo pueden estar en relación con un mayor riesgo de desarrollar asma.
- b) En la infancia la prevalencia de asma es mayor en los niños que en las niñas y suele ser de mayor gravedad.
- c) La contaminación ambiental por material particulado, PM10 y PM2.5 incrementa el riesgo de exacerbación asmática en pacientes alérgicos a pólenes durante la estación polínica.
- d) Todas son ciertas.

**17. Señale la respuesta incorrecta en relación a las pruebas cutáneas utilizadas en el diagnóstico de las enfermedades alérgicas.**

- a) El control positivo habitualmente utilizado en las pruebas intraepidérmicas es clorhidrato de histamina a 10 mg/ml.
- b) En general, la intradermorreacción tiene una menor correlación con la historia clínica y más falsos positivos que las pruebas intraepidérmicas.

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales

- c) Las pruebas intradérmicas son más rentables en los estudios de alergia a medicamentos y alimentos.
- d) El prick-prick es una variante de las pruebas intraepidérmicas de utilidad en el estudio de alérgenos alimentarios.

**18. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta en relación a las pruebas epicutáneas?**

- a) Un resultado positivo frente a un alérgeno no supone necesariamente que sea la causa del cuadro eczematoso a estudio.
- b) Los falsos positivos por un mecanismo irritativo son siempre indistinguibles de una verdadera respuesta de inmunidad celular.
- c) Puede existir un porcentaje alto de sensibilizaciones a alérgenos de contacto en población sana.
- d) Pueden ser un complemento en el estudio de alergia alimentaria en niños con dermatitis atópica.

**19. Entre las indicaciones para realizar una provocación nasal con alérgenos se podría considerar. Señalar la respuesta correcta.**

- a) De primera elección en el diagnóstico rutinario de la rinitis alérgica para confirmar una sospecha clínica.
- b) En la monitorización de la eficacia clínica de la inmunoterapia.
- c) Para valorar la implicación de una respuesta alérgica en la rinosinusitis crónica.
- d) Para el diagnóstico diferencial de obstrucción nasal de origen inflamatorio o anatómico.

**20. Señale la respuesta correcta en relación a las pruebas de provocación bronquial utilizadas en la evaluación de la hiperreactividad bronquial.**

- a) La histamina, la metacolina y el manitol producen broncoconstricción actuando de manera directa en las células de músculo liso bronquial.
- b) Los agentes broncoconstrictores directos tienen mayor sensibilidad y menor especificidad que los indirectos.
- c) Constituye una contraindicación absoluta para una prueba de provocación bronquial el tener un FEV1 < 80% en la espirometría.
- d) En la provocación con metacolina usando nebulización continua, el grado de hiperreactividad se analizará mediante el cálculo del valor de la PD<sub>20</sub>.

**21. De las técnicas que analizan el aire exhalado en pacientes asmáticos señalar la respuesta correcta.**

- a) La fracción de óxido nítrico exhalado puede medirse con analizadores de quimioluminiscencia.
- b) La nariz electrónica es una técnica que permite identificar componentes específicos no volátiles en el aire exhalado.
- c) El condensado de aire exhalado se obtiene enfriando el aire recogido durante la respiración y en él se pueden analizar componentes orgánicos volátiles.
- d) Todas son ciertas.

**22. Señalar la respuesta incorrecta en el análisis de la IgE específica**

- a) Las plataformas comerciales para la determinación de la IgE específica se diferencian en la matriz a la que se fija el alérgeno, el enzima unido al anticuerpo de detección y el sustrato que determina la reacción medible.
- b) Las técnicas de enzimoanálisis valoran la respuesta en forma de unidades de fluorescencia, quimioluminiscencia o densidad óptica, que se trasladan a una curva de referencia para obtener la medición de IgE.

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales

- c) El límite de detección de IgE mediante técnica de ImmunoCAP® (ThermoFisher) es de 0,35 kU/L.
- d) La Técnica de ImmunoCAP ISAC® expresa los resultados de IgE de forma semicuantitativa.

**23. Señale la respuesta incorrecta respecto a las técnicas de inmunotransferencia (immunoblotting) de proteínas:**

- a) La electroforesis permite separar las proteínas de una fuente alergénica en función de su peso molecular y de su punto isoeléctrico
- b) El gel de poliacrilamida utilizado en técnicas de electroforesis permite la separación de las proteínas por su punto isoeléctrico.
- c) La técnica de Western blotting consiste en la transferencia de las proteínas separadas en el gel inicial hacia una membrana inmovilizante (nitrocelulosa por ejemplo) o fase sólida.
- d) Para la inmunodetección se utiliza una reacción enzimática sobre un sustrato que se manifiesta en forma de banda coloreada.

**24. ¿Cuál es la respuesta correcta en relación a la determinación de triptasa sérica?**

- a) La  $\alpha$ -triptasa es la forma predominante en plasma y se secreta en grandes cantidades tras la activación del mastocito.
- b) La forma de almacenamiento de la triptasa en los gránulos mastocitarios es en forma de  $\beta$ -triptasa.
- c) Con la técnica comercializada de determinación de triptasa únicamente podemos medir la  $\alpha$ -triptasa.
- d) La triptasa siempre está elevada si se analiza a los 60 minutos del comienzo de una reacción anafiláctica.

**25. Señale la respuesta incorrecta en la clasificación de la patología alérgica ocular**

- a) La conjuntivitis alérgica, al igual que la rinitis alérgica, se puede clasificar en intermitente o persistente y en grados leve, moderado o grave
- b) La bléfarconjuntivitis de contacto es una patología alérgica no mediada por IgE.
- c) Las queratoconjuntivitis vernal y atópica se incluyen en los grupos de alergia ocular por mecanismo IgE y no IgE.
- d) La conjuntivitis alérgica leve puede tener síntomas y signos molestos, tener repercusión en la visión, interferir en el rendimiento escolar o laboral o afectar a las actividades diarias.

**26. Señalar la respuesta correcta respecto a las principales características clínicas en pacientes con patología alérgica ocular**

- a) La conjuntivitis alérgica puede presentar hipertrofia de papilas en la conjuntiva tarsal en hasta el 50% de los casos.
- b) Los puntos de Horner-Trantas, producidos por acúmulos de eosinófilos, son característicos de la queratoconjuntivitis vernal.
- c) La queratoconjuntivitis atópica, a pesar de su nombre, solo se asocia a antecedentes familiares o personales de atopia (rinitis, asma, dermatitis atópica) en el 40% de los casos.
- d) La bléfarconjuntivitis de contacto está producida exclusivamente por sensibilizaciones al principio activo o a los excipientes de los medicamentos de uso tópico ocular.

**27. Señale la respuesta incorrecta respecto al tratamiento con fármacos tópicos de la conjuntivitis alérgica:**

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales

- a) La olopatadina, el ketotifeno y la azelastina se consideran fármacos de acción dual antihistamínica y estabilizadores de los mastocitos.
- b) Los antihistamínicos, los estabilizadores de membrana o los fármacos con estas dos funciones (duales) constituyen la primera línea de tratamiento y todos han demostrado eficacia en el control de la conjuntivitis alérgica estacional y perenne.
- c) Los vasoconstrictores tópicos, como la fenilefrina, controlan rápidamente el prurito, el lagrimeo y la hiperemia, pero tienen un periodo de acción corto y pueden producir taquifilaxia.
- d) Existe un efecto de clase de los corticoides nasales en la mejoría de los síntomas oculares, aunque con efectos variables dependiendo de la afinidad de grupo corticoides a su receptor

**28. Señalar la respuesta correcta en relación a la clasificación de la rinitis alérgica según la guía ARIA.**

- a) La rinitis intermitente sería equiparable a la rinitis estacional y la rinitis persistente a la rinitis perenne de clasificaciones anteriores.
- b) Se define como rinitis persistente aquella en la que los síntomas están presentes más de 4 semanas y al menos 2 días por semana.
- c) Una rinitis (intermitente o persistente) con síntomas molestos e interferencia en las actividades diarias o en el rendimiento escolar es una rinitis moderada
- d) La rinitis local se corresponde con la anterior denominación de rinitis no alérgica con eosinofilia (NARES).

**29. Las manifestaciones clínicas de la rinitis alérgica (estornudos, prurito, rinorrea, obstrucción nasal) pueden estar presentes en otros tipos de rinitis. Señale la respuesta correcta respecto al diagnóstico diferencial**

- a) Es menos probable que el paciente sea alérgico en ausencia de rinorrea acuosa anterior y estornudos.
- b) El predominio de la obstrucción nasal y la pérdida de olfato son característicos de la rinosinusitis con o sin poliposis y de la rinitis no alérgica con eosinofilia.
- c) Una rinorrea acuosa profusa tras la ingesta de alimentos puede hacernos pensar en una rinitis gustatoria.
- d) Todas son correctas.

**30. Señalar la respuesta incorrecta, según las recomendaciones de la guía ARIA, en el tratamiento de la rinitis alérgica moderada-grave**

- a) Es preferible el uso de corticoides intranasales a los antihistamínicos intranasales.
- b) Se pueden utilizar de manera indiferente antihistamínicos orales o intranasales.
- c) Es de primera elección el tratamiento con antihistamínicos nasales junto con antihistamínicos orales.
- d) En la rinitis perenne moderada-grave se pueden utilizar indistintamente corticoides nasales en monoterapia o tratamiento combinado con corticoides nasales y antihistamínicos H1 intranasales

**31. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en la aproximación a la clasificación de las rinosinusitis crónicas?**

- a) Se dividen en primarias y secundarias y dentro de ellas en localizadas (unilateral) o difusas
- b) Las rinosinusitis crónicas primarias se pueden subclasificar en función del endotipo predominante en T2 y no T2
- c) Dentro de las causas de rinosinusitis crónica secundaria se puede encontrar la granulomatosis eosinofílica con poliangéitís o la discinesia ciliar primaria.



Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales

d) Todas son ciertas.

**32. Señalar la respuesta correcta en el manejo de la rinosinusitis crónica**

- a) El tratamiento a largo plazo con antibioterapia es una estrategia fundamental del tratamiento.
- b) Los corticoides nasales y los lavados con suero salino son el tratamiento de elección y de inicio en la rinosinusitis crónica.
- c) No está indicada la cirugía endoscópica nasal si no existe poliposis asociada.
- d) Está indicado el tratamiento con corticoides orales a largo plazo en la mayoría de los casos, ya que no suele haber una buena respuesta a los corticoides intranasales.

**33. ¿Cuál no es un criterio para la indicación de un tratamiento biológico en la rinosinusitis crónica con pólipos nasales?**

- a) Eosinofilia en sangre periférica
- b) Asociación con cualquier enfermedad T2 como comorbilidad
- c) Necesidad de 2 o más ciclos de corticoides al año
- d) Haberse sometido a cirugía endoscópica nasal previa

**34. Con respecto a la fisiopatología del asma, señale la respuesta falsa:**

- a) En el asma crónico se ha demostrado una degranulación crónica gradual del mastocito
- b) La triptasa y la quimasa liberadas por el mastocito están implicadas en la hiperplasia e hipertrofia de las glándulas mucosas
- c) La triptasa induce la proliferación de la musculatura lisa
- d) La quimasa aumenta la adhesión de los linfocitos a las fibras musculares lisas contribuyendo a su proliferación

**35. Ante un paciente con tos crónica sin sibilancias, disnea ni opresión torácica, con presencia de eosinofilia en esputo mayor del 3% y estudio de atopia negativo, ¿cuál de las siguientes sería de ayuda para orientarnos hacia el diagnóstico de asma o de bronquitis eosinofílica?:**

- a) Los niveles de FENO
- b) La respuesta a glucocorticoides inhalados
- c) Las cifras de proteína catiónica del eosinófilo en el esputo
- d) El estudio de la hiperreactividad bronquial

**36. Ante un paciente con una crisis aguda grave de asma bronquial que no responde a un tratamiento agresivo con broncodilatadores beta-2 adrenérgicos de acción rápida, ¿cuál de los siguientes tratamientos no utilizaría?:**

- a) Teofilina intravenosa
- b) Epinefrina nebulizada
- c) Corticoides intravenosos
- d) Sulfato magnésico intravenoso

**37. Con respecto a la patogenia de la EREA (enfermedad respiratoria exacerbada por AINES), señale la respuesta falsa:**

- a) Se ha involucrado una deficiencia intrínseca en la producción de PGE2
- b) Se han involucrado anomalías en la función de los receptores de la PGE2
- c) Se ha involucrado una deficiencia funcional de la PGD2
- d) Se ha involucrado una respuesta inmune innata tipo 2 con sobreexpresión de IL-33 y TSLP (linfopoyetina estromal tímica)

**38. Señale la respuesta falsa con respecto a una embarazada asmática:**



Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales

- a) Leves descensos en la pO<sub>2</sub> pueden llevar a efectos graves sobre el feto
- b) Una pO<sub>2</sub><70 mmHg se considera una hipoxemia grave y una pCO<sub>2</sub>>35mmHg un fallo respiratorio agudo
- c) El flujo placentario está disminuido en las embarazadas con asma moderada o grave
- d) En la embarazada asmática la capacidad vital y la capacidad pulmonar total están disminuidas

**39. Señale la respuesta falsa con respecto a la oscilometría de impulsos y su uso en la edad pediátrica**

- a) Puede ser de utilidad en niños a partir de 2 años
- b) La maniobra no requiere esfuerzo ya que se realiza a volumen corriente durante 20-30 segundos
- c) El R5 aporta datos de la resistencia de la vía aérea pequeña
- d) X5 nos mide la capacitancia periférica

**40. ¿Cuál de los siguientes no es un elemento que defina mal control del asma en la infancia?**

- a) cACT (child Asthma Control Test) <20
- b) CAN (Control del Asma en el Niño) <8
- c) Exacerbaciones graves recurrentes con 2 o más ciclos cortos de corticoides sistémicos de al menos 3 días de duración
- d) Valores del FEV<sub>1</sub> basales inferiores al 80% del teórico

**41. ¿Cuál de los siguientes parámetros de función pulmonar se correlaciona mejor con la gravedad del asma en los niños?:**

- a) FEV<sub>1</sub>
- b) FEF<sub>25-75</sub>
- c) FEV<sub>1</sub>/FVC
- d) PEF

**42. Con respecto al diagnóstico del asma ocupacional, si queremos monitorizar el flujo espiratorio máximo, ¿cuál de los siguientes procedimientos sería el más aconsejable?**

- a) Realizar determinaciones del PEF 4 veces al día durante 2 semanas dentro y 2 semanas fuera del trabajo
- b) Realizar determinaciones del PEF 4 veces al día durante una semana dentro y otra fuera del trabajo
- c) Realizar determinaciones del PEF 3 veces al día durante 2 semanas dentro y 2 semanas fuera del trabajo
- d) Realizar determinaciones del PEF 3 veces al día durante una semana dentro y otra fuera del trabajo

**43. En la evaluación del asma ocupacional, ¿cuál de las siguientes pruebas aumenta la especificidad de la prueba de monitorización del flujo espiratorio máximo?**

- a) Análisis del esputo inducido durante y fuera del período laboral
- b) Mediciones de FEV<sub>1</sub> antes y después de la jornada laboral
- c) Determinación de los niveles de FENO durante y fuera del período laboral
- d) Determinación de eosinofilia durante y fuera del período laboral

**44. En relación a las neumonitis por hipersensibilidad ¿cuál de las siguientes respuestas es falsa?**

- a) Es más frecuente en fumadores
- b) La respuesta Th1 está implicada en la patogenia

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales

- c) La respuesta Th17 está asociada a la gravedad
- d) El infiltrado eosinofílico es escaso

**45. ¿Cuál de los siguientes antígenos es la causa más frecuente de neumonitis por hipersensibilidad en la población pediátrica?**

- a) *Alternaria* sp
- b) *Penicilium* sp
- c) Proteínas aviarias
- d) Proteínas urinarias de roedores

**46. Con respecto al LBA (lavado broncoalveolar) en las neumonitis por hipersensibilidad, ¿cuál de las siguientes opciones es falsa?**

- a) Un LBA normal excluye prácticamente el diagnóstico
- b) Es muy llamativo el número de eosinófilos
- c) El cociente CD4/CD8 se invierte
- d) Un porcentaje de mastocitos mayor al 1% es muy sugestivo de neumonitis por hipersensibilidad

**47. La ABPA (Aspergilosis Broncopulmonar Alérgica) surge como consecuencia de una reacción de hipersensibilidad tipo I, tipo III y:**

- a) Tipo IVa
- b) Tipo IVb
- c) Tipo IVc
- d) Tipo IVd

**48. ¿Cuál de los siguientes alérgenos recombinantes de *Aspergillus fumigatus* nos puede ayudar a diferenciar la ABPA (Aspergilosis broncopulmonar alérgica) del fenotipo de asma grave con sensibilización a hongos?**

- a) Asp f 1 y Asp f 3
- b) Asp f 3 y Asp f 5
- c) Asp f 5
- d) Asp f 4 y Asp f 6

**49. ¿En cuál de las siguientes entidades es frecuente encontrar el asma en los antecedentes personales del paciente?**

- a) Neumonía eosinofílica crónica
- b) S. Löffler (Eosinofilia pulmonar simple)
- c) Neumonía eosinofílica aguda
- d) Eosinofilia pulmonar tropical

**50. En el síndrome de Churg Strauss con p-ANCA positivos, ¿cuál de las siguientes afectaciones es menos frecuente encontrar?**

- a) Afectación cardíaca
- b) Afectación pulmonar
- c) Afectación renal
- d) Afectación neurológica

**51. En el síndrome de Churg Strauss, ¿cuál de los siguientes datos analíticos es falso?:**

- a) Lo más característico es una eosinofilia  $>1000/\text{mm}^3$
- b) Cursa con elevación de la IgE total
- c) La IgG e IgM pueden estar elevadas
- d) La velocidad de sedimentación globular y la proteína C reactiva son normales

- 52. De los siguientes fármacos biológicos, ¿cuál de ellos puede mejorar por la vía del interferón la prevención y tratamiento de las descompensaciones asmáticas causadas por infecciones virales?**
- Benralizumab
  - Dupilumab
  - Mepolizumab
  - Omalizumab
- 53. De los siguientes fármacos biológicos, ¿cuál de los siguientes tiene indicación para asma, dermatitis atópica y rinosinusitis crónica con poliposis nasal?**
- Benralizumab
  - Dupilumab
  - Mepolizumab
  - Omalizumab
- 54. ¿Cuál de las siguientes situaciones es una contraindicación absoluta para la prescripción de inmunoterapia con veneno de himenópteros en un paciente con reacción grave tras la picadura del mismo y demostrada sensibilización?**
- Paciente en tratamiento con betabloqueantes
  - Paciente en tratamiento con IECA
  - Paciente con enfermedad autoinmune estabilizada
  - Ninguna de las anteriores
- 55. Según la Guía EAACI 2019, con respecto a la inmunoterapia con alimentos en la alergia alimentaria, ¿cuál de las siguientes es falsa?**
- Puede ser considerada para niños desde 4-5 años con síntomas sugestivos de alergia persistente IgE mediada a leche de vaca, huevo o cacahuete y evidencia de sensibilización IgE al alérgeno desencadenante
  - La vía sublingual proporciona mayor eficacia con menor frecuencia de efectos adversos que la vía oral.
  - Para la vía oral es aconsejable el uso del alimento fresco o natural.
  - Pueden ocurrir efectos adversos con dosis toleradas previamente si su administración se asocia con ejercicio, infección viral o mal control del asma.
- 56. ¿Cuál de los siguientes fármacos no está indicado en el tratamiento del ataque agudo de angioedema en un paciente con angioedema hereditario tipo 1 o 2?**
- C1 inhibidor humano plasmático purificado subcutáneo
  - C1 inhibidor recombinante intravenoso
  - Icatibant
  - C1 inhibidor humano plasmático purificado intravenoso
- 57. Con respecto a la urticaria retardada por presión, señale la respuesta falsa:**
- Se asocia a urticaria crónica espontánea en al menos un 10% de los casos
  - La IL-6 y la proteína C reactiva suelen estar aumentadas en sangre periférica
  - No suele responder a tratamiento con antihistamínicos.
  - La IL-1 suele estar aumentada en sangre periférica
- 58. Con respecto al síndrome de Schnitzler, señale la respuesta falsa:**
- No suele cursar con fiebre
  - Se asocia a urticaria vasculitis
  - La proteína C reactiva suele estar elevada

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales

d) Se trata de una gammapatía monoclonal

**59. ¿Cuál de los siguientes datos es patognomónico de los mastocitos de médula ósea de los pacientes con mastocitosis y que también lo expresan los mastocitos de médula ósea de un pequeño grupo de síndromes hipereosinofílicos?**

- a) Expresión aberrante del CD25 (receptor de la IL-2)
- b) Sobreexpresión de CD35 y CD88 (receptores de complemento)
- c) Sobreexpresión de CD59 (proteína reguladora)
- d) Sobreexpresión de CD63 (proteína lisosomal)

**60. Paciente varón de 43 años, sin antecedentes de interés, que tras picadura de abeja presenta a los pocos minutos pérdida de conciencia sin otra sintomatología necesitando asistencia por el 112. En el estudio realizado presenta triptasa de 13,4 mcg/L y sensibilización a *Apis mellifera* tanto por IgE sérica como por prueba intradérmica, ¿cuál sería su índice REMA para predecir clonalidad?**

- a) REMA = 3
- b) REMA = 4
- c) REMA = 5
- d) REMA = 6

**61. Con respecto al diagnóstico diferencial de los síndromes de activación mastocitaria, ¿para cuál de las siguientes entidades sería útil la determinación de ácido 5 hidroxindolacético en orina de 24 horas?**

- a) Síndrome carcinoide
- b) Feocromocitoma
- c) Carcinoma medular de tiroides
- d) Tumores neuroendocrinos

**62. Con respecto a los síndromes hipereosinofílicos, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?**

- a) Son más frecuentes en hombres
- b) Se suelen diagnosticar por encima de los 60 años.
- c) Es necesaria la evidencia de disfunción o daño orgánico causado por la infiltración de eosinófilos para catalogarlo como tal
- d) Existe una variante linfocítica

**63. Con respecto a los síndromes hipereosinofílicos, ¿cuál de las siguientes alteraciones analíticas sería más probable encontrar asociándose a un mejor pronóstico y respuesta a tratamiento?**

- a) IgE total elevada
- b) ANA positivos
- c) p-ANCA positivos
- d) Factor reumatoide positivo

**64. De las siguientes enfermedades, ¿cuál de ellas puede presentar eosinofilia por aumento de la IL-5?**

- a) Linfoma de Hodgkin
- b) Leucemia eosinofílica crónica
- c) Síndrome eosinofilia mialgia
- d) Ninguno de los anteriores

**65. En el diagnóstico diferencial de la dermatitis atópica del adulto, ¿cuál de las siguientes enfermedades no habría que tener en cuenta?**

- a) Micosis fungoide
- b) Dermatofitosis
- c) Psoriasis
- d) Síndrome de Netherton

**66. ¿Cuál de los siguientes tratamientos no estaría indicado en el tratamiento de la dermatitis atópica leve?**

- a) Pimecrolimus
- b) Tacrolimus
- c) Emolientes
- d) Hidrocortisona acetato 2,5% crema

**67. Señale la respuesta incorrecta respecto a las dermatitis alérgicas sistémicas**

- a) Pueden afectar a las zonas de piel con eccema previo o presentarse con una distribución flexural simétrica.
- b) Puede haber manifestaciones generales como artralgias, vómitos, náuseas o diarrea.
- c) La vía de entrada del hapteno puede ser oral, parenteral, inhalada, vesical, rectal o intraarticular.
- d) Los grupos de alérgenos que inducen las dermatitis alérgicas sistémicas con más frecuencia son los cosméticos.

**68. Ante un caso de dermatitis alérgica de contacto por formaldehído es recomendable evitar uno de los siguientes agentes. Señale cuál:**

- a) Quaternium-15
- b) Imidazolidinil urea
- c) Bronopol
- d) Todos los anteriores

**69. Señale cuál de las siguientes no es una fotodermatosis inmunológicamente mediada**

- a) Erupción polimorfa lumínica
- b) Erupción primaveral juvenil
- c) Síndrome de sensibilidad a la luz ultravioleta
- d) Hidroa vacciniiforme

**70. Respecto a las reacciones fotoalérgicas, señale la respuesta correcta.**

- a) Su incidencia respecto a las reacciones fototóxicas es más alta.
- b) Es una respuesta inmunológica de hipersensibilidad retardada tipo IV en respuesta a un fotoalérgeno
- c) Aparece tras la primera exposición.
- d) La reactividad cruzada es frecuente

**71. Respecto a la fitofotodermatosis, señale la afirmación incorrecta:**

- a) Es una reacción fotoalérgica producida por el contacto con furocumarinas y la exposición solar.
- b) Las familias de plantas con mayor incidencia son las rutáceas, umbelíferas y moráceas.
- c) Son características las manchas lineales en cara, tórax y manos.
- d) La dermatitis de Berloque es una variante de fitofotodermatosis producida por psoralenos contenidos en perfumes.

**72. Señale la afirmación incorrecta sobre la evolución de la alergia a leche de vaca en**

**niños:**

- a) Los niños con reacciones inmediatas con leche de vaca desarrollan tolerancia de manera más precoz que aquellos con reacciones no inmediatas.
- b) Los niños con inicio precoz de alergia a leche de vaca tienen mayor riesgo de presentar alergia a otros alimentos.
- c) Los niños con inicio precoz de alergia a leche de vaca tienen mayor riesgo de presentar alergia a neuroalérgenos.
- d) La negativización de la prueba cutánea al año de vida es un factor predictivo de buena tolerancia.

**73. En relación con la anafilaxia por ingesta de trigo dependiente del ejercicio, señale la opción incorrecta:**

- a) Los pacientes presentan episodios de anafilaxia al realizar esfuerzos físicos después de la ingesta de alimentos elaborados con harina de trigo
- b) La omega-5-gliadina es el alérgeno responsable en la mayoría de los casos
- c) El ejercicio induce la unión directa de la omega-5-gliadina a la IgE específica y desencadenará la reacción alérgica
- d) Se han descrito algunos casos de este síndrome causados por prolaminas de otros cereales

**74. Señale cuál de las siguientes proteínas no está contenida en la clara de huevo:**

- a) Alfa livetina
- b) Lisozima
- c) Conalbúmina
- d) a y b.

**75. Respecto a las parvalbúminas del pescado señale la afirmación incorrecta:**

- a) Son proteínas altamente resistentes a la proteólisis enzimática
- b) Tienen la capacidad de inducir reacciones alérgicas por vía digestiva y respiratoria.
- c) Se encuentran en mayor cantidad en el músculo rojo de los peces.
- d) Las beta parvalbúminas son más alergénicas que las alfa parvalbúminas.

**76. Señale la afirmación correcta respecto al alérgeno LTP:**

- a) Presenta una alta resistencia a la hidrólisis por enzimas del tracto digestivo, particularmente a la pepsina gástrica.
- b) La sensibilización se da en todos los casos por vía respiratoria a través de la inhalación de pólenes.
- c) Es necesaria la presencia de cofactores (AINEs, ejercicio...) para desarrollar anafilaxia por su exposición.
- d) Todas son correctas.

**77. Señale cuál de las siguientes proteínas no es una LTP:**

- a) Tri a 19
- b) Art v 3
- c) Ara h 9
- d) Jug r 3

**78. Ante un paciente con diagnóstico previo de rinoconjuntivitis y asma por alergia a ácaros que consulta de nuevo por presentar anafilaxia con la ingesta de langostino deberíamos pensar en una posible sensibilización a:**

- a) Der p 1
- b) Der p 2

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales

- c) Der p 10
- d) Der p 23

**79. Señale la proteína responsable del síndrome gato - cerdo:**

- a) Fel d 1
- b) Fel d 2
- c) Fel d 3
- d) Fel d 4

**80. Señale la respuesta correcta en relación al síndrome alfa - gal:**

- a) Se caracteriza por la aparición de reacciones inmediatas tras la ingesta de carne de mamíferos en pacientes sensibilizados a través de picadura de garrapatas.
- b) Las reacciones no están mediadas por proteínas alimentarias.
- c) Se asocia a un mayor riesgo de presentar reacciones con la administración de rituximab.
- d) La sensibilización es permanente en todos los pacientes

**81. Señale la respuesta correcta respecto a la fisiopatología de las reacciones alérgicas por fármacos:**

- a) La vasculitis por hipersensibilidad a fármacos se produce por un mecanismo de hipersensibilidad mediada por inmunocomplejos.
- b) La enfermedad del suero es un tipo de reacción citotóxica mediada por anticuerpos.
- c) Las citopenias por hipersensibilidad a fármacos son reacciones de hipersensibilidad celular.
- d) Todas son correctas.

**82. Señale la respuesta correcta en relación con la fisiopatología del síndrome de hipersensibilidad sistémico inducido por fármacos (DRESS):**

- a) Se ha relacionado con la reactivación del HHV-6 (herpes virus humano 6) en reacciones producidas por anticonvulsivantes.
- b) Tiene un patrón de citocinas Th2 fundamentales para el reclutamiento de eosinófilos.
- c) Existe una producción elevada de perforina y granzima B que contribuyen al daño de las células epidérmicas.
- d) Todas son correctas.

**83. Señale la respuesta correcta respecto a la reactividad cruzada entre los antibióticos betalactámicos**

- a) En las reacciones cutáneas no inmediatas por cefalosporinas no suele haber reactividad cruzada con penicilinas.
- b) No parece existir reactividad cruzada entre betalactámicos y aztreonam aunque habría que tener precaución en los pacientes con alergia a ceftazidima.
- c) La reactividad cruzada entre cefalosporinas se basa en la similitud de la estructura química en la cadena lateral R1.
- d) Todas son correctas.

**84. Señale la afirmación correcta respecto al estudio de reacciones de hipersensibilidad por cefalosporinas:**

- a) Los determinantes antigénicos de las cefalosporinas producidos por su degradación son bien conocidos y utilizados para pruebas cutáneas.
- b) En una reacción por cefalosporinas no será necesario incluir en el estudio los determinantes de las penicilinas.
- c) La concentración recomendada que ha demostrado no ser irritante para las pruebas



Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales

- cutáneas (prick e intradermorreacción) con todas las cefalosporinas es de 20 mg/ml.
- d) En pacientes con clínica sugestiva y estudio negativo, si el tiempo transcurrido desde la reacción es superior a tres años, se recomienda repetir de nuevo el estudio

**85. Respecto a las reacciones adversas por antibióticos aminoglucósidos, señale la opción incorrecta:**

- a) Los efectos adversos de los antibióticos aminoglucósidos son principalmente de carácter tóxico.
- b) La incidencia de reacciones cutáneas tras la administración de aminoglucósidos vía intravenosa es baja (< 5%).
- c) La gentamicina puede ser responsable de una dermatitis de contacto local tras su aplicación tópica.
- d) La reactividad cruzada entre gentamicina y neomicina es infrecuente.

**86. Respecto a las reacciones de hipersensibilidad por quinolonas, señale la afirmación incorrecta:**

- a) El núcleo central de su estructura es un anillo 4-oxo-1,4-dihidroquinoleína
- b) Las reacciones fotoalérgicas son frecuentes en este grupo de medicamentos.
- c) No se ha descrito reactividad cruzada entre ofloxacino y otras quinolonas.
- d) Las reacciones inmediatas son las reacciones de hipersensibilidad más frecuentes.

**87. Señale la opción correcta en relación a las reacciones de hipersensibilidad por macrólidos**

- a) La clínica más frecuente es la anafilaxia.
- b) La mayoría de las reacciones son debidas a las sales con las que se comercializan y no a la propia molécula del macrólido.
- c) La reactividad cruzada entre antibióticos de este grupo es elevada y depende del número de átomos de la molécula.
- d) Todas son incorrectas.

**88. Respecto a la epidemiología de las reacciones adversas a AINEs, señale la respuesta incorrecta:**

- a) Los AINEs son uno de los fármacos más frecuentemente implicados en las reacciones de hipersensibilidad a medicamentos
- b) La prevalencia de la hipersensibilidad a AINEs en los pacientes asmáticos es muy variable dependiendo de los resultados de los diferentes estudios.
- c) La urticaria/angioedema inducida por AINEs es la segunda entidad clínica más frecuente en las reacciones adversas a AINEs.
- d) El género femenino, la existencia previa de urticaria crónica espontánea y el consumo frecuente de AINEs son factores de riesgo en la aparición de urticaria/angioedema inducida por AINEs.

**89. Respecto a la reactividad cruzada de los AINES, señale la respuesta correcta:**

- a) Todos los AINEs que inhiben la actividad de la COX-1 in vitro pueden presentar reactividad cruzada entre sí en los pacientes con reacciones de tipo no inmunológico y síntomas respiratorios y cutáneos.
- b) El grado de inhibición de la actividad de la COX-1 in vitro por el AAS y otros AINEs se relaciona in vivo con una mayor posibilidad de desarrollar una reacción cruzada con el AAS.
- c) Las respuestas a y b son correctas.
- d) Las respuestas a y b son incorrectas.

**90. Indique en qué grupo de AINES se incluye meloxicam según su capacidad de inhibición de las isoformas de la cicloxigenasa:**

- a) Inhibidores potentes de la COX-1 y COX-2
- b) Inhibidores débiles de la COX-1 y COX-2
- c) Inhibidores de la COX-2 parcialmente selectivos (inhiben la COX-1 de forma dependiente de la dosis)
- d) Inhibidores altamente selectivos de la COX-2

**91. Señale cuál de los siguientes fármacos es más frecuente como causa de reacción alérgica perianestésica:**

- a) Expansores del plasma
- b) Relajantes musculares
- c) Mórficos
- d) Barbitúricos

**92. Señale cuál de los siguientes anestésicos locales tiene mayor capacidad sensibilizante:**

- a) Articaína
- b) Bupivacaína
- c) Benzocaína
- d) Mepivacaína

**93. En relación a las reacciones adversas a los relajantes musculares señale la afirmación incorrecta:**

- a) Los agentes que causan anafilaxia perioperatoria con mayor frecuencia son succinilcolina, atracurio y rocuronio
- b) Las reacciones adversas pueden producirse por un mecanismo mediado por IgE con la presencia de anticuerpos dirigidos frente a los grupos amonio terciario y cuaternario o por una liberación inespecífica de histamina
- c) El cisatracurio y la succinilcolina son los agentes con mayor capacidad de liberar histamina de forma inespecífica
- d) En el diagnóstico y en el estudio de la reactividad cruzada las pruebas cutáneas son de gran utilidad

**94. En las reacciones adversas a corticosteroides, señale la respuesta incorrecta:**

- a) La incidencia de reacciones no es muy elevada y oscilaría entre el 0,1-0,3% de la población.
- b) En algunas series se describen reacciones graves y, en algunos casos, mortales.
- c) La vía de administración que induce más frecuentemente reacciones adversas es la vía intravenosa o la intraarticular.
- d) Los fármacos más frecuentemente implicados son la betametasona y dexametasona, aunque también se han descrito reacciones con otros corticoides.

**95. Ante un paciente que consulta por reacción con metilprednisolona intravenosa y presenta una prueba de exposición positiva frente a este mismo fármaco señale la actitud más adecuada a seguir:**

- a) Evitar metilprednisolona y comprobar tolerancia a otros corticoides.
- b) Evitar metilprednisolona e hidrocortisona y comprobar tolerancia a otros corticoides.
- c) Comprobar tolerancia a deflazacort por vía oral.
- d) Comprobar tolerancia a metilprednisolona por vía oral.

**96. En relación con los factores de riesgo para reacciones adversas por medios de contraste radiológicos (MCRs), señale la respuesta incorrecta**

- a) El factor de riesgo más importante es haber presentado una reacción previa.
- b) Las reacciones con MCRs son más frecuentes en pacientes con pluripatología.
- c) En algunas series aparece como la cuarta causa de anafilaxia por medicamentos, detrás de antibióticos, relajantes musculares y AINEs.
- d) Las reacciones con MCRs son más frecuentes en personas con antecedentes de alergia al marisco, al yodo o a compuestos yodados.

**97. Respecto a las reacciones no inmediatas con heparinas, seleccione la opción incorrecta:**

- a) Constituyen la mayoría de las reacciones descritas con estos fármacos y tienen una morfología y gravedad variables.
- b) El cuadro más habitual es la aparición de placas eritematosas bien circunscritas localizadas en el sitio de la inyección.
- c) En su origen parece estar implicada una reacción de hipersensibilidad tipo III.
- d) En conjunto, son más frecuentes en mujeres en periodo postmenopáusico o gestacional, lo que sugiere una posible influencia de factores hormonales.

**98. Señale cuál se considera un factor de riesgo para sufrir reacciones por platinos:**

- a) Cáncer de ovario
- b) Número de ciclos previos administrados
- c) Haber sufrido reacciones previas con Cremophor EL.
- d) Son correctas a y b.

**99. Respecto a las reacciones adversas a los taxanos, señale la opción incorrecta:**

- a) Los taxanos son activos en el tratamiento de los carcinomas de ovario, mama y pulmón, entre otros.
- b) Las reacciones adversas aparecen durante el primero o segundo ciclo de quimioterapia, y generalmente, en los primeros 10 minutos tras iniciar la perfusión.
- c) La disminución de la velocidad de perfusión y el pretratamiento con corticoides y antihistamínicos disminuye su aparición.
- d) Las pruebas cutáneas con taxanos tienen alto valor predictivo negativo y positivo.

**100. Señale la opción incorrecta en relación con el cetuximab**

- a) El cetuximab tiene indicación en el tratamiento del cáncer colorrectal metastásico y cáncer de células escamosas de cabeza y cuello.
- b) La reacción adversa más frecuente es la aparición de una erupción acneiforme pápulo-pustular localizada en cara, tronco y extremidades.
- c) En pacientes con erupción acneiforme pápulo-pustular por cetuximab se demuestra la presencia de anticuerpos IgE frente a la cadena alfa-gal (galactosa-1,3-galactosa).
- d) Las reacciones de infusión aparecen generalmente dentro de la media hora de la administración y son muy frecuentes con la primera infusión.

**101. Señale la respuesta correcta:**

- a) En el síndrome de Stevens-Johnson el despegamiento de la superficie cutánea es inferior al 10%
- b) Las lesiones en diana típicas aparecen en la necrosis epidérmica tóxica o síndrome de Lyell
- c) La afectación de dos o más mucosas es lo habitual en el síndrome DRESS (síndrome de hipersensibilidad sistémico inducido por fármacos)
- d) a y b son correctas

**102. ¿Cuál de los siguientes no se considera un factor de riesgo para la necrosis epidérmica tóxica o síndrome de Lyell?**

- a) Obesidad
- b) Infección por virus VIH
- c) Enfermedades neoplásicas
- d) Administración de radioterapia

**103. Señale cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta:**

- a) El eritema multiforme se asocia generalmente a infecciones especialmente por el virus herpes simple o *Mycoplasma pneumoniae*
- b) La mayoría de los casos de síndrome Stevens-Johnson o necrosis epidérmica tóxica son debidos a fármacos
- c) La pustulosis exantemática aguda generalizada es una reacción inflamatoria eosinofílica mediada por células T
- d) En la eritrodermia o dermatitis exfoliativa generalizada se afecta más del 90% de la superficie cutánea

**104. Señale cuál de los siguientes alérgenos del látex es un panalérgeno**

- a) Hev b 1
- b) Hev b 8
- c) Hev b 4
- d) Ninguno de ellos

**105. Señale la respuesta incorrecta en relación al síndrome látex-frutas:**

- a) Los alérgenos del látex tipo quitinasas de clase 1 con un dominio heveína N-terminal (Hev b 1) se consideran responsables de esta reactividad cruzada
- b) Habitualmente la alergia al látex precede a la alergia a alimentos
- c) Es muy frecuente la presencia de sensibilización a frutas sin síntomas
- d) Los alimentos más frecuentemente implicados son castaña, aguacate, kiwi y plátano, aunque se han implicado muchos otros

**106. ¿Cuál de los siguientes síntomas es imprescindible para el diagnóstico de anafilaxia?**

- a) Urticaria
- b) Disnea
- c) Hipotensión
- d) Ninguno de ellos

**107. ¿Cuál de las siguientes patologías se considera contraindicación absoluta para la administración de adrenalina en la anafilaxia?**

- a) Hipertiroidismo mal controlado
- b) Cardiopatía isquémica
- c) Arteriopatía periférica
- d) Ninguna de ellas

**108. Señale la respuesta correcta en relación a las reacciones tras picaduras de himenópteros:**

- a) Las reacciones locales extensas se asocian a una alta probabilidad de reacciones sistémicas en próximas picaduras
- b) La prevalencia de reacciones sistémicas en apicultores puede llegar al 10%
- c) *Bombus* tiene importancia alérgica en trabajadores de invernaderos

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales

- d) En algunas zonas del Sur de España *Vespa velutina* es la primera causa de alergia al veneno de himenópteros

**109. Las pruebas cutáneas utilizadas para el diagnóstico de la alergia al veneno de himenópteros:**

- a) Tienen mayor especificidad que las pruebas *in vitro*
- b) Son negativas hasta en el 30% de los pacientes que han presentado una reacción sistémica tras una picadura de un himenóptero
- c) Se aconseja realizarlas en la primera semana tras la reacción
- d) La concentración máxima para la intradermorreacción es de 10 mcg/ml

**110. Señale la afirmación correcta:**

- a) La determinación de IgE específica frente a bromelina o MUXF3 como marcador de grupos carbohidratados (CCD) es útil para descartar reactividad cruzada serológica entre venenos de himenópteros
- b) El CAP inhibición permite en algunos casos identificar el veneno sensibilizante. Es relevante una inhibición igual o mayor del 50%.
- c) En los pacientes con mastocitosis sistémica indolente se ha sugerido que el punto de corte para considerar un resultado positivo en la determinación de IgE específica frente a venenos de himenópteros sea superior a 0.35 kU/L con el fin de lograr una mejor precisión diagnóstica en términos de sensibilidad y especificidad.
- d) Todas son correctas

**111. Señale la opción correcta respecto a la elevación de la IgE específica a *Anisakis*:**

- a) Se asocia siempre a síntomas alérgicos
- b) Puede aparecer en pacientes sensibilizados a ácaros
- c) Puede aparecer en pacientes sensibilizados a crustáceos
- d) b y c son correctas

**112. ¿Cuál de las siguientes medidas es adecuada para prevenir la sensibilización a *Anisakis*?**

- a) Congelar el pescado a -20°C durante 24 h
- b) Cocinar el pescado en microondas 20 minutos
- c) Cualquier salazón
- d) Ninguna de ellas

**113. Señale la respuesta correcta en relación a la esofagitis eosinofílica:**

- a) Afecta más a varones, con una relación 5:1 respecto a las mujeres.
- b) Solo en niños se ha descrito una asociación con alergia respiratoria y a alimentos de hasta el 80%
- c) Se han implicado en la fisiopatología de la enfermedad mecanismos inmunológicos de tipo 2 y factores genéticos
- d) El papel clave de los alérgenos alimentarios como causantes primarios de esta patología se ha demostrado sobre todo en los adultos

**114. ¿Cuál de los siguientes tratamientos ha demostrado eficacia con evidencia científica en el tratamiento de la esofagitis eosinofílica?**

- a) Mepolizumab
- b) Fluticasona deglutida
- c) Inhibidores de la bomba de protones a dosis de 10-20 mg/día durante 8 semanas
- d) Ninguno de ellos

**115. Señale la respuesta correcta en relación a la enterocolitis inducida por proteínas de la dieta:**

- a) Es un síndrome de hipersensibilidad gastrointestinal a alimentos mediado por IgE
- b) Solo afecta a niños
- c) Se manifiesta con vómitos repetitivos y, a menudo, con diarrea
- d) Solo se han descrito formas agudas

**116. Llega a Urgencias un paciente varón de 35 años con crisis de asma bronquial. ¿Cuál de los siguientes es un factor de riesgo vital?**

- a) Instauración rápida de la crisis
- b) Infección respiratoria
- c) Tabaquismo
- d) Obesidad

**117. Señale la respuesta correcta sobre el tratamiento de la crisis de asma moderada en Urgencias.**

- a) Los corticoides por vía intravenosa son el tratamiento de primera opción
- b) Los agonistas beta-2 adrenérgicos de acción larga son los broncodilatadores más rápidos y eficaces
- c) Es necesaria la administración de oxígeno sin demora
- d) Todas son correctas

**118. Mujer de 35 años que llega a Urgencias con erupción de habones pruriginosos evanescentes de distribución generalizada y edema labial evidente de 12 horas de evolución a pesar de tratamiento con dexclorfeniramina y metilprednisolona intramuscular. No otros síntomas asociados. La paciente no lo relaciona con ningún desencadenante concreto. ¿Cuál sería la actitud correcta?**

- a) Administrar icatibant
- b) Repetir la administración de dexclorfeniramina y metilprednisolona e indicar antihistamínicos H2 como tratamiento domiciliario
- c) Indicar al alta que evite frutos secos, crustáceos y AINES hasta que sea estudiada por Alergología
- d) Ninguna es correcta

**119. Señale la opción correcta sobre la elevación de la IgE total:**

- a) Es fundamental para el diagnóstico de la alergia respiratoria
- b) Es fundamental para el diagnóstico de la alergia cutánea
- c) Es común en todos los atópicos
- d) Ninguna es correcta

**120. ¿Cuál de las siguientes enfermedades se asocia a elevación de la IgE total?**

- a) Infección por virus de Epstein-Barr
- b) Infección por VIH
- c) Lupus eritematoso sistémico
- d) Todas ellas

**121. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en relación a las inmunodeficiencias primarias?**

- a) Son mucho más frecuentes que las inmunodeficiencias secundarias
- b) Son un problema exclusivamente pediátrico
- c) Dos tercios de las inmunodeficiencias primarias corresponden a los defectos de la inmunidad de anticuerpos

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales

- d) La mayoría de las inmunodeficiencias primarias sigue un patrón de herencia autosómica dominante

**122. Señale la afirmación incorrecta:**

- a) La trombocitopenia con plaquetas pequeñas se asocia al síndrome de Wiskott-Aldrich
- b) La hipocalcemia con hipoparatiroidismo se asocia al síndrome de DiGeorge
- c) La alfa fetoproteína elevada en niños mayores de 1 año se asocia a la ataxia telangiectasia
- d) La ausencia congénita de adenoides se asocia al síndrome de Omenn

**123. ¿Cuál de los siguientes hallazgos no es correcto en relación a la inmunodeficiencia variable común?**

- a) Inicio de los síntomas antes de los 2 años
- b) Infecciones respiratorias frecuentes
- c) Asociación a procesos autoinmunes y tumores
- d) Hipogammaglobulinemia de al menos 2 clases de inmunoglobulinas

**124. ¿Cuál de los siguientes antihistamínicos indica en su ficha técnica que está contraindicado en el embarazo porque atraviesa la barrera placentaria?**

- a) Ebastina
- b) Hidroxizina
- c) Dexclorfeniramina
- d) Loratadina

**125. Llega a Urgencias una mujer embarazada de 30 semanas con un episodio de urticaria generalizada, edema labial, disnea, sibilancias y “se nota mareada” ¿qué tratamiento indicaría?**

- a) Solo hidrocortisona y dexclorfeniramina por vía intravenosa
- b) Adrenalina intramuscular como fármaco de primera elección
- c) Efedrina intramuscular como fármaco de primera elección
- d) Ninguna es correcta

**126. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta sobre el tratamiento del asma en el embarazo?**

- a) Los glucocorticoides inhalados previenen las exacerbaciones asmáticas durante el embarazo
- b) Los glucocorticoides orales no se han asociado a efectos teratógenos
- c) Omalizumab se ha asociado a mayor riesgo de malformaciones congénitas
- d) Los agonistas beta-2 adrenérgicos se desaconsejan durante el embarazo

**127. ¿Cuál de los siguientes microorganismos se utilizan en el tratamiento con probióticos?**

- a) *Lactobacillus rhamnosus* GG
- b) *Lactobacillus casei*
- c) *Bifidobacterium lactis*
- d) Ninguno de ellos

**128. ¿En qué pacientes no estarían indicados los probióticos?**

- a) Niños prematuros
- b) Historia de anafilaxia con la ingesta de alimentos
- c) No tienen ninguna contraindicación
- d) a y b son correctas



**129. ¿Qué efecto tienen las endotoxinas en la respuesta alérgica?**

- a) Efecto protector en el desarrollo de una respuesta Th2
- b) La exposición en edades tempranas a endotoxinas induce un predominio de la respuesta Th1
- c) Efecto directo sobre las vías respiratorias aumentando la producción de IL17, que se expresa con inflamación de eosinófilos-neutrófilos
- d) Todas son correctas

**130. ¿Qué efecto tienen las partículas de escape de los motores diésel en la respuesta alérgica?**

- a) Son adyuvantes de los alérgenos incrementando la producción de IgE específica
- b) Facilitan la producción de citocinas Th1
- c) Aumentan el aclaramiento mucociliar
- d) Aumentan la hiperreactividad bronquial solo en presencia del alérgeno

**131. ¿Cuál de los siguientes cuestionarios específicos de calidad de vida está validado en nuestro país para la rinitis?**

- a) No hay ninguno validado
- b) POLINA
- c) ESPRINT
- d) SF-36

**132. Señale la respuesta correcta:**

- a) El Conjunto Mínimo Básico de Datos de Hospitalización incluye solo los datos clínicos de cada episodio de hospitalización
- b) Los Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRDs) constituyen un sistema de clasificación de episodios de hospitalización
- c) La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) solo incluye la patología hospitalaria
- d) b y c son correctas

**133. Señale la respuesta correcta en relación a la prevención primaria de las enfermedades alérgicas:**

- a) Está dirigida a la prevención de la sensibilización inmunológica
- b) Solo se aplica a los pacientes atópicos
- c) Solo se aplica en las enfermedades ocupacionales
- d) Ninguna es correcta

**134. ¿Cuál de las siguientes es una medida de prevención primaria eficaz para evitar las enfermedades alérgicas?**

- a) Evitación de guantes de látex en el entorno sanitario
- b) Congelación del pescado a -10°C durante una semana antes de su consumo
- c) Restricciones dietéticas durante embarazo y lactancia
- d) Todas son correctas

**135. En referencia a las cupinas y prolaminas señale la afirmación incorrecta:**

- a) Son los alérgenos principales de los frutos secos, semillas y legumbres.
- b) Están relacionadas con alergia a pólenes.
- c) La sensibilización a estas proteínas constituye un marcador de riesgo para desarrollar reacciones graves.
- d) Existe una amplia reactividad cruzada entre la vicilina del cacahuete y de las

legumbres.

**136. Indique cuál es la respuesta correcta según la Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la violencia de género en Extremadura.**

- a) Todos los reglamentos y los planes que elabore el Consejo de Gobierno requieren antes de su aprobación la emisión de un informe de evaluación del impacto de género.
- b) Sólo requieren informe sobre el impacto por razón de género los Proyectos de Ley que apruebe el Consejo de Gobierno.
- c) En ningún caso se requiere informe sobre impacto por razón de género en la tramitación de una norma.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

**137. Señale la respuesta correcta: En edificios públicos y actos oficiales de las Comunidades Autónomas.**

- a) Se utilizarán exclusivamente la bandera y enseñas propias de la respectiva Comunidad Autónoma.
- b) Se utilizarán las banderas y enseñas propias de las Comunidades Autónomas junto con la bandera de España.
- c) Se utilizará exclusivamente la bandera de España.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

**138. Señale la respuesta incorrecta.**

- a) La Constitución garantiza el principio de legalidad, la jerarquía normativa, la publicidad de las normas, la irretroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales, la seguridad jurídica, la responsabilidad y la interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos.
- b) Los ciudadanos y los poderes públicos están sujetos a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico.
- c) Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas.
- d) La Constitución garantiza la retroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales.

**139. Señale cuál de estas respuestas sobre la detención preventiva es la correcta.**

- a) No podrá durar más del tiempo estrictamente necesario para la realización de las averiguaciones tendentes al esclarecimiento de los hechos y, en todo caso, en el plazo máximo de 24 horas el detenido deberá ser puesto en libertad.
- b) No podrá durar más del tiempo estrictamente necesario para la realización de las averiguaciones tendentes al esclarecimiento de los hechos y, en todo caso, en el plazo máximo de 48 horas el detenido deberá ser puesto en libertad.
- c) No podrá durar más del tiempo estrictamente necesario para la realización de las averiguaciones tendentes al esclarecimiento de los hechos y, en todo caso, en el plazo máximo de 72 horas el detenido deberá ser puesto en libertad o disposición de la autoridad judicial.
- d) No podrá durar más del tiempo estrictamente necesario para la realización de las averiguaciones tendentes al esclarecimiento de los hechos y, en todo caso, en el plazo máximo de 36 horas el detenido deberá ser puesto en libertad.

**140. Señala la respuesta correcta.**

- a) La capital de Extremadura es la ciudad de Badajoz, si bien la sede de la Asamblea, de la Presidencia y de la Junta se encuentran en Mérida.

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales

- b) La capital de Extremadura es la ciudad de Mérida, sede de la Asamblea, de la Presidencia y de la Junta.
- c) La capital de Extremadura es la ciudad de Badajoz.
- d) La capital de Extremadura es la ciudad de Cáceres.

**141. ¿Quién convoca las elecciones a la Asamblea de Extremadura?**

- a) El Presidente de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- b) El Presidente de la Asamblea de Extremadura.
- c) El Consejero competente en materia de Función Pública.
- d) El Presidente del Congreso de los Diputados.

**142. Señale la respuesta correcta en materia de sanidad y salud pública.**

- a) La Comunidad Autónoma de Extremadura tiene la competencia exclusiva en lo relativo a la organización, funcionamiento interno, coordinación y control de los centros, servicios y establecimientos sanitarios en la Comunidad Autónoma.
- b) La Comunidad Autónoma de Extremadura tiene la competencia de ejecución.
- c) La Comunidad Autónoma de Extremadura tiene competencia compartida con las Comunidades limítrofes.
- d) La Comunidad Autónoma de Extremadura carece de competencias en materia de sanidad y salud pública

**143. El personal estatutario sanitario, en función del título exigido para el ingreso, se clasifica en:**

- a) Personal de formación universitaria y personal de formación profesional.
- b) Personal de formación universitaria, de formación profesional y otro personal.
- c) Personal de formación básica y personal de formación superior.
- d) Ninguna de las respuestas es la correcta.

**144. ¿En cuál de los siguientes supuestos se expedirá un nombramiento de carácter eventual?**

- a) Para el desempeño de plaza vacante.
- b) Para atender las funciones de personal estatutario fijo, durante los periodos de vacaciones, permisos y demás ausencias de carácter temporal que comporten reserva de plaza.
- c) Para atender las funciones de personal estatutario temporal, durante los periodos de vacaciones, permisos y demás ausencias de carácter temporal que comporten reserva de plaza.
- d) Para la prestación de servicios complementarios de una reducción de jornada ordinaria.

**145. Señale cuál de las siguientes afirmaciones no es la correcta.**

- a) La incapacidad permanente, cuando sea declarada en sus grados de incapacidad permanente total para la profesión habitual, absoluta para todo trabajo o gran invalidez conforme a las normas reguladoras del Régimen General de la Seguridad Social, produce la pérdida de la condición de personal estatutario.
- b) En el caso de pérdida de la condición de personal estatutario como consecuencia de pérdida de la nacionalidad, el interesado no podrá recuperar dicha condición, aunque acredite la desaparición de la causa que lo motivó.
- c) Procederá la recuperación de la condición de personal estatutario cuando se hubiera perdido como consecuencia de incapacidad, si ésta es revisada conforme a las normas reguladoras de la Seguridad Social.
- d) Si la revisión de la incapacidad permanente se produce dentro de los dos años siguientes a la fecha de la declaración de incapacidad, el interesado tendrá derecho a

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales

incorporarse a plaza de la misma categoría y área de salud en que prestaba sus servicios.

**146. Señale la respuesta correcta, de conformidad con la Ley General de Sanidad**

- a) Cada Área de Salud estará vinculada o dispondrá, al menos, de un hospital general.
- b) Cada Área de Salud estará vinculada o dispondrá, al menos, de dos hospitales generales que se configurarán como un complejo hospitalario.
- c) Cada área de salud estará vinculada o dispondrá, al menos, de tres hospitales generales
- d) Ninguna de las anteriores respuestas es correcta.

**147. La homologación general de los puestos de trabajo de los servicios sanitarios, a fin de garantizar la igualdad de oportunidades y la libre circulación de los profesionales sanitarios, corresponde, según la Ley General de Sanidad, a:**

- a) La Administración del Estado.
- b) Las Administración de las Comunidades Autónomas.
- c) Las Corporaciones Locales.
- d) La Unión Europea.

**148. Teniendo en cuenta lo dispuesto en la Ley General de Sanidad, ¿cuál de los siguientes no es un criterio para tener en cuenta en la delimitación de una Zona Básica de Salud?**

- a) Las distancias máximas de las agrupaciones de población más alejadas de los servicios y el tiempo normal a invertir en su recorrido utilizando los medios ordinarios.
- b) El grado de concentración o dispersión geográfica.
- c) La edad pediátrica de la población.
- d) Las características epidemiológicas de la zona.

**149. Señale la respuesta correcta, de conformidad con lo previsto en la Ley de Salud de Extremadura**

- a) Las prestaciones ofertadas por el Sistema Sanitario Público de Extremadura serán, como mínimo, las establecidas en cada momento para el Sistema Nacional de Salud.
- b) Las prestaciones ofertadas por el Sistema Sanitario Público de Extremadura serán las mismas que las establecidas en cada momento para el Sistema Nacional de Salud.
- c) En ningún caso cabe incluir nuevos servicios y prestaciones en el Sistema Sanitario Público de Extremadura diferentes a los servicios y prestaciones previstas para el Sistema Nacional de Salud.
- d) Las prestaciones ofertadas por el Sistema Sanitario Público de Extremadura no podrán superar las establecidas en cada momento para el Sistema Nacional de Salud.

**150. En relación al Sistema Sanitario Público de Extremadura, corresponde a la Junta de Extremadura: Señale la respuesta correcta.**

- a) La aprobación del mapa sanitario de la Comunidad Autónoma.
- b) La ordenación y regulación de las funciones de policía sanitaria mortuoria.
- c) La inspección de todos los centros, servicios, prestaciones y establecimientos sanitarios y sociosanitarios de Extremadura, así como el control de sus actividades de promoción y publicidad.
- d) La vigilancia, inspección y evaluación de las actividades del Sistema Sanitario Público de Extremadura y su adecuación al plan de salud.

**151. De conformidad con lo previsto en los Estatutos del Organismo Autónomo, Servicio Extremeño de salud, el control epidemiológico de enfermedades transmisibles y brotes epidémicos corresponde a**

- a) La Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud
- b) la Presidencia de la Junta.
- c) La Consejería competente en materia de sanidad.
- d) La Dirección General de Salud Pública.

**152. ¿A quién corresponde la resolución de las reclamaciones previas a la vía jurisdiccional civil y laboral en el Servicio Extremeño de salud?**

- a) A la Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales
- b) Al Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud.
- c) Al Director General de Asistencia Sanitaria del Servicio Extremeño de Salud.
- d) El Consejo de Dirección del Servicio Extremeño de Salud.

## **PREGUNTAS ADICIONALES**

### **PREGUNTAS ADICIONALES DEL PROGRAMA DE MATERIAS ESPECÍFICAS**

**1. Existen diversas técnicas celulares que pueden reproducir ex vivo la respuesta alérgica. Señalar la respuesta incorrecta.**

- a) En el test de activación de basófilos la presencia de CD63 en la superficie de los basófilos indica activación y degranulación del basófilo.
- b) En el test de activación de basófilos un índice de estimulación igual o superior a 2 (respuesta al antígeno/repuesta basal) se considera una respuesta positiva.
- c) El CAST-ELISA (Cellular Antigen Stimulation Test) mide la liberación de prostaglandinas y otros mediadores de basófilos tras estimulación con el alérgeno.
- d) El test de transformación linfoblástica mide la capacidad de proliferación de los linfocitos T tras su incubación, durante un periodo prolongado de tiempo, con un alérgeno sospechoso.

**2. ¿Cuáles son las claves en el manejo de la rinosinusitis aguda?**

- a) Un paciente con criterios de rinosinusitis de varios días de evolución puede ser tratado de manera sintomática con analgésicos, antiinflamatorios, descongestionantes nasales y lavados nasales con suero salino.
- b) No está indicado tratamiento antibiótico en la rinosinusitis aguda no complicada, aunque sea prolongada.
- c) Si persiste más de 10 días tras un tratamiento sintomático, o existe un claro empeoramiento en 5 días, se recomienda añadir corticoides nasales.
- d) Todas son ciertas

**3. Con respecto a la fisiopatología del asma, señale la respuesta falsa:**

- a) La quimasa es capaz de promover la formación de fibras de colágeno
- b) Los lipopolisacáridos bacterianos mediante la activación de los TLR (receptores Toll-like) 4 de la superficie epitelial tienen la capacidad de inducir una respuesta inflamatoria Th2
- c) El músculo liso bronquial tiene la capacidad de liberar IL 5
- d) El músculo liso bronquial está infiltrado mayoritariamente por eosinófilos

**4. ¿Cuál de las siguientes enfermedades se puede complicar tanto con un aspergiloma como con una ABPA (Aspergilosis broncopulmonar alérgica)?**

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales

- a) Tuberculosis cavitada
- b) Carcinoma cavitado
- c) Bronquiectasias
- d) Fibrosis quística

**5. Respecto a la tropomiosina del marisco señale la afirmación correcta:**

- a) Tiene un peso molecular aproximado de 70 kDa.
- b) Su estructura se altera al ser sometida a temperaturas superiores a 80°C
- c) Pen a 10 es el alérgeno mayoritario de la gamba.
- d) Ninguna es correcta.

**6. Señale cuál de las siguientes proteínas es sensible a tratamiento térmico y rápidamente degradada por proteasas digestivas.**

- a) Ara h 1
- b) Ara h 9
- c) Cor a 1
- d) Cor a 8

**7. ¿Cuál de los siguientes grupos de cefalosporinas tiene idéntica cadena lateral en posición R1?:**

- a) Ceftriaxona, cefotaxima, ceftazidima.
- b) Ceftriaxona, cefotaxima, cefepima.
- c) Ceftriaxona, cefuroxima, cefepima
- d) Cefuroxima, cefotaxima, ceftriaxona.

**8. ¿En cuál de las siguientes reacciones por fármacos la eosinofilia superior a 700 eosinófilos/mm<sup>3</sup> es un hallazgo característico?**

- a) Síndrome DRESS (síndrome de hipersensibilidad sistémico inducido por fármacos)
- b) Necrolisis epidérmica tóxica o síndrome de Lyell
- c) Pustulosis exantemática aguda generalizada
- d) En todas ellas

**9. Señale la respuesta correcta para el diagnóstico de la alergia al látex:**

- a) La determinación de IgE específica frente a extracto de látex completo es menos útil que las pruebas cutáneas
- b) Las pruebas del parche han mostrado alta rentabilidad en las reacciones inmediatas
- c) La provocación específica con látex es la prueba definitiva para el diagnóstico sin riesgo alguno
- d) La prueba cutánea positiva con extracto de látex indica siempre que el paciente es alérgico

**10. Señale la respuesta correcta en el tratamiento de la anafilaxia:**

- a) La adrenalina intramuscular en el glúteo es la primera opción
- b) La administración de glucagón podría ser necesaria en pacientes en tratamiento con betabloqueantes
- c) En pacientes con factores de riesgo es más recomendable iniciar el tratamiento con corticoides intravenosos en lugar de adrenalina
- d) Una hora de observación es suficiente para dar el alta

**PREGUNTAS DE RESERVA DEL PROGRAMA DE TEMAS COMUNES**

**11. ¿Cuál de las siguientes no se considera causa de extinción de la condición de personal estatutario fijo?**

- a) La renuncia.
- b) La pérdida de la nacionalidad tomada en consideración para su nombramiento.
- c) La jubilación.
- d) La incapacidad temporal.

**12. La renuncia a la condición de personal estatutario fijo debe realizarse**

- a) Con antelación mínima de 15 días a la fecha en que se desee hacer efectiva.
- b) Con antelación mínima de 5 días a la fecha en que se desee hacer efectiva.
- c) Con antelación mínima de 10 días a la fecha en que se desee hacer efectiva.
- d) Con antelación mínima de 20 días a la fecha en que se desee hacer efectiva.