

1. ¿Cuál es la manifestación cutánea más frecuente de la vasculitis que afecta a los vasos de pequeño calibre?

A) Livedo reticular

B) Púrpura palpable

C) Nódulos subcutáneos

D) Urticaria crónica

RESPUESTA:

B) Púrpura palpable

2. En la patogenia de las vasculitis cutáneas, ¿cuál es el mecanismo fundamental implicado en la mayoría de los casos?

- A) Invasión bacteriana directa del endotelio
- B) Déficit de células T CD4+
- C) Depósito de inmunocomplejos
- D) Producción aislada de histamina

RESPUESTA:

C) Depósito de inmunocomplejos

3. ¿Qué hallazgo histológico define a la vasculitis leucocitoclástica?

- A) Fragmentación de neutrófilos con formación de 'polvo nuclear'
- B) Presencia de granulomas necrotizantes
- C) Proliferación maligna de histiocitos
- D) Infiltrado de eosinófilos sin daño vascular

RESPUESTA:

A) Fragmentación de neutrófilos con formación de 'polvo nuclear'

4. En la Púrpura de Schönlein-Henoch, ¿qué tipo de depósitos inmunes son característicos en el estudio de inmunofluorescencia directa?

A) Ausencia total de depósitos inmunes

B) Depósitos de IgE

C) Depósitos de IgA

D) Depósitos de IgG

RESPUESTA:

C) Depósitos de IgA

5. ¿Cuál es la complicación más importante que condiciona el pronóstico a largo plazo en pacientes con Púrpura de Schönlein-Henoch?

- A) Afectación renal (nefritis)
- B) Hemorragia digestiva
- C) Recurrencia de las lesiones cutáneas
- D) Afectación articular

RESPUESTA:

A) Afectación renal (nefritis)

6. El edema hemorrágico agudo de la infancia se distingue de la Púrpura de Schönlein-Henoch principalmente por:

- A) Tener una alta mortalidad por fallo hepático
- B) Afectar exclusivamente a adultos mayores
- C) Presentar un excelente estado general a pesar de la aparatosidad de las lesiones
- D) Requerir tratamiento con quimioterapia

RESPUESTA:

C) Presentar un excelente estado general a pesar de la aparatosidad de las lesiones

7. Un paciente presenta habones de urticaria que persisten más de 24 horas y dejan una pigmentación residual. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- A) Angioedema hereditario
- B) Eritema nudoso
- C) Vasculitis urticarial
- D) Urticaria aguda común

RESPUESTA:

C) Vasculitis urticarial

8. ¿Cuál es el tratamiento de elección para el Eritema elevatum diutinum?

A) Radioterapia local

B) Dapsona (sulfona)

C) Penicilina benzatina

D) Antihistamínicos de primera generación

RESPUESTA:

B) Dapsona (sulfona)

9. ¿Con qué infección viral se asocia más frecuentemente la vasculitis crioglobulinémica de subtipos II y III?

A) Virus de la Varicela-Zóster

B) Virus de la Hepatitis C (VHC)

C) Virus del Herpes Simple

D) Virus de la Influenza

RESPUESTA:

B) Virus de la Hepatitis C (VHC)

10. La Granulomatosis de Wegener se caracteriza por la presencia de anticuerpos dirigidos contra:

- A) Proteinasa 3 (PR3)
- B) Mieloperoxidasa (MPO)
- C) Colágeno tipo IV
- D) Insulina

RESPUESTA:

A) Proteinasa 3 (PR3)

11. ¿Cuál es la tríada clínica clásica del Síndrome de Churg-Strauss?

A) Púrpura, dolor abdominal y nefritis

B) Artritis, uretritis y conjuntivitis

C) Fiebre, anemia y dolor lumbar

D) Asma, eosinofilia periférica y vasculitis sistémica

RESPUESTA:

D) Asma, eosinofilia periférica y vasculitis sistémica

12. ¿Qué virus está relacionado con aproximadamente el 7% de los casos de Poliarteritis Nudosa (PAN) clásica?

A) Virus del Papiloma Humano

B) Citomegalovirus (CMV)

C) Virus de la Hepatitis B (VHB)

D) Virus de la Hepatitis A

RESPUESTA:

C) Virus de la Hepatitis B (VHB)

13. En el diagnóstico de las vasculitis cutáneas, ¿cuál es el momento óptimo para realizar la biopsia de la lesión?

- A) Solo después de completar un ciclo de corticoides
- B) En las primeras 24 a 48 horas de aparición
- C) Cuando la lesión ya ha empezado a cicatrizar
- D) Cuando la lesión tiene más de una semana de evolución

RESPUESTA:

B) En las primeras 24 a 48 horas de aparición

14. ¿Cuál es la lesión elemental compartida por todas las paniculitis?

A) Mácula

B) Escama

C) Nódulo

D) Vesícula

RESPUESTA:

C) Nódulo

15. ¿Cuál es la paniculitis más frecuente en la práctica clínica?

- A) Paniculitis pancreática
- B) Eritema indurado de Bazin
- C) Calcifilaxis
- D) Eritema nudoso

RESPUESTA:

D) Eritema nudoso

16. Histológicamente, el eritema nudoso se clasifica como una paniculitis:

- A) Septal con trombosis venosa
- B) Lobulillar con cristales de colesterol
- C) Lobulillar con vasculitis
- D) Septal sin vasculitis

RESPUESTA:

D) Septal sin vasculitis

17. ¿Qué característica clínica diferencia al Eritema Indurado de Bazin del Eritema Nudoso?

- A) La tendencia a la ulceración y formación de cicatrices
- B) Su resolución en menos de una semana
- C) Que solo afecta a niños varones
- D) La ausencia total de dolor

RESPUESTA:

A) La tendencia a la ulceración y formación de cicatrices

18. En la paniculitis pancreática, ¿qué hallazgo microscópico es patognomónico?

- A) Adipocitos fantasmas (necrosis grasa con depósitos basófilos)
- B) Cuerpos de inclusión virales
- C) Células en bolsa de habas
- D) Granulomas en empalizada

RESPUESTA:

A) Adipocitos fantasmas (necrosis grasa con depósitos basófilos)

19. ¿Cuál es la principal manifestación cutánea de la deficiencia de α -1-antitripsina?

- A) Nódulos subcutáneos que pueden ulcerarse y drenar material oleoso
- B) Verrugas múltiples en manos y pies
- C) Alopecia areata
- D) Manchas color café con leche

RESPUESTA:

A) Nódulos subcutáneos que pueden ulcerarse y drenar material oleoso

20. La necrosis grasa subcutánea del recién nacido se asocia ocasionalmente con una complicación metabólica grave. ¿Cuál es?

- A) Hiperpotasemia
- B) Hipotiroidismo congénito
- C) Hipercalcemia
- D) Hipoglucemia

RESPUESTA:

C) Hipercalcemia

21. ¿Qué hallazgo histológico es característico de la paniculitis histiocítica citofágica?

- A) Presencia de 'células en bolsa de habas'
- B) Neutrófilos fragmentados en la pared de las arterias
- C) Fibras elásticas rotas y calcificadas
- D) Calcificación masiva de la dermis media

RESPUESTA:

A) Presencia de 'células en bolsa de habas'

22. La Calcifilaxis es una forma de paniculitis que ocurre casi exclusivamente en pacientes con:

- A) Diabetes Mellitus tipo I bien controlada
- B) Infección por VIH en fase SIDA
- C) Hepatitis autoinmune
- D) Insuficiencia renal crónica terminal

RESPUESTA:

D) Insuficiencia renal crónica terminal

23. ¿Qué entidad se manifiesta con la característica forma de 'botella de champán invertida' en las piernas?

A) Eritema nudoso agudo

B) Vasculitis de Wegener

C) Paniculitis esclerosante (lipodermatoesclerosis)

D) Púrpura de Schönlein-Henoch

RESPUESTA:

C) Paniculitis esclerosante (lipodermatoesclerosis)

24. ¿Cuál es la localización más frecuente de la paniculitis lúpica?

A) Cuero cabelludo exclusivamente

B) Cara anterior de la cresta tibial únicamente

C) Extremidades proximales, tronco y parte baja de la espalda

D) Palmas y plantas

RESPUESTA:

C) Extremidades proximales, tronco y parte baja de la espalda

25. ¿Cuál es el tratamiento de soporte inicial recomendado para la mayoría de las vasculitis cutáneas leves y autolimitadas?

A) Plasmaféresis inmediata

B) Ciclosporina A a dosis altas

C) Antibióticos intravenosos de amplio espectro

D) Reposo, AINE y evitar bipedestación prolongada

RESPUESTA:

D) Reposo, AINE y evitar bipedestación prolongada

26. En la clasificación de Chapel Hill, ¿cuál de las siguientes se considera una vasculitis de vaso de mediano calibre?

- A) Arteritis de Takayasu
- B) Púrpura de Schönlein-Henoch
- C) Enfermedad de Kawasaki
- D) Arteritis de células gigantes

RESPUESTA:

C) Enfermedad de Kawasaki

27. ¿Qué patrón de ANCA se asocia típicamente a la Poliangeitis Microscópica?

A) Patrón moteado nuclear

B) ANCA negativo siempre

C) p-ANCA

D) c-ANCA

RESPUESTA:

C) p-ANCA

28. La paniculitis por frío se observa con mayor frecuencia en:

A) Nadadores profesionales de aguas cálidas

B) Pacientes con cirrosis hepática

C) Ancianos con diabetes

D) Niños pequeños (mejillas)

RESPUESTA:

D) Niños pequeños (mejillas)

29. ¿Cuál es la causa más probable de una tromboflebitis superficial migratoria (signo de Trousseau)?

- A) Infección por el hongo *Malassezia*
- B) Deficiencia de vitamina C
- C) Uso excesivo de calzado apretado
- D) Neoplasia interna subyacente (ej. páncreas)

RESPUESTA:

D) Neoplasia interna subyacente (ej. páncreas)

30. El término 'paniculitis facticia' se refiere a aquella causada por:

- A) Reacción a picaduras de medusa
- B) Autoinoculación o inyección de materiales extraños
- C) Factores genéticos hereditarios
- D) Exposición a radiación ultravioleta

RESPUESTA:

B) Autoinoculación o inyección de materiales extraños