

1. ¿Cuál es la característica bioquímica fundamental de la pared celular de las micobacterias que les confiere la propiedad de ácido-alcohol resistencia (BAAR)?

- A) Alta concentración de ácidos micólicos
- B) Presencia de una cápsula de polisacáridos gruesa
- C) Ausencia de peptidoglicano en la estructura
- D) Producción de esporas altamente resistentes

RESPUESTA:

A) Alta concentración de ácidos micólicos

2. En un paciente con sospecha de tuberculosis cutánea, ¿qué hallazgo histopatológico se considera patognomónico del diagnóstico?

- A) Células gigantes de tipo Langhans
- B) Infiltrado de neutrófilos masivo
- C) Necrosis de caseificación
- D) Hiperplasia pseudoepiteliomatosa

RESPUESTA:

C) Necrosis de caseificación

3. Un niño presenta una úlcera indolora en la rodilla tras una caída, acompañada de una adenopatía regional. ¿Cuál es la forma clínica más probable?

A) Chancro tuberculoso

B) Tuberculosis verrugosa

C) Escrofuloderma

D) Lupus vulgar

RESPUESTA:

A) Chancro tuberculoso

4. ¿Cuál es la ventaja principal de los ensayos de liberación de interferón gamma (IGRA) frente a la prueba de la tuberculina (PPD)?

- A) Es una prueba cutánea de lectura inmediata
- B) No se ve afectado por la vacunación previa con BCG
- C) Permite distinguir entre infección latente y enfermedad activa
- D) Tiene una sensibilidad del 100% en pacientes con SIDA avanzado

RESPUESTA:

B) No se ve afectado por la vacunación previa con BCG

5. El 'signo del estilete', donde un instrumento romo se hunde con facilidad en la lesión, es característico de:

A) Lepra tuberculoide

B) Lupus vulgar

C) Úlcera de Buruli

D) Tuberculosis gomosa

RESPUESTA:

B) Lupus vulgar

6. ¿Qué tipo de respuesta inmunitaria predomina en el polo Lepromatoso (LL) de la enfermedad de Hansen?

- A) Producción elevada de Interferón-gamma
- B) Respuesta Th2 con anergia celular
- C) Respuesta Th1 vigorosa
- D) Activación masiva de macrófagos citotóxicos

RESPUESTA:

B) Respuesta Th2 con anergia celular

7. En la clasificación de la lepra, ¿cuál es la utilidad clínica de la reacción de Mitsuda?

- A) Detección de resistencias a la Rifampicina
- B) Identificación de portadores asintomáticos
- C) Diagnóstico definitivo de la infección
- D) Clasificación pronóstica e inmunológica

RESPUESTA:

D) Clasificación pronóstica e inmunológica

8. ¿Cuál es el reservorio y vía de transmisión principal de *Mycobacterium marinum*?

- A) Ingestión de leche no pasteurizada
- B) Agua estancada o de acuarios y contacto con erosiones cutáneas
- C) Contacto directo piel con piel en climas tropicales
- D) Inhalación de aerosoles procedentes de ganado bovino

RESPUESTA:

B) Agua estancada o de acuarios y contacto con erosiones cutáneas

9. Un paciente con tuberculosis pulmonar avanzada presenta úlceras linguales exquisitamente dolorosas. ¿A qué entidad clínica corresponde?

- A) Tuberculosis periorificial
- B) Chancro tuberculoso oral
- C) Escrofuloderma submandibular
- D) Lupus vulgar mucoso

RESPUESTA:

A) Tuberculosis periorificial

10. El Eritema Indurado de Bazin se clasifica como una tubercúlida. ¿Cuál es su localización y perfil de paciente más típico?

- A) Mujeres de edad media en la cara posterior de las pantorrillas
- B) Ancianos inmunodeprimidos en la región perianal
- C) Niños varones en las superficies de extensión de los codos
- D) Recién nacidos en el tronco (distribución liquenoide)

RESPUESTA:

A) Mujeres de edad media en la cara posterior de las pantorrillas

11. ¿Qué fármaco del protocolo RIPE requiere vigilancia oftalmológica periódica por el riesgo de neuritis óptica?

A) Rifampicina

B) Isoniazida

C) Pirazinamida

D) Etambutol

RESPUESTA:

D) Etambutol

12. La 'facies leonina', con infiltración de los rasgos faciales y pérdida de la cola de las cejas, es un signo avanzado de:

- A) Micobacteriosis por M. abscessus
- B) Lupus vulgar tumoral
- C) Lepra Lepromatosa
- D) Lepra Tuberculoide

RESPUESTA:

C) Lepra Lepromatosa

13. ¿Cuál es el mecanismo de acción de la toxina miocolactona producida por *Mycobacterium ulcerans*?

- A) Provoca necrosis masiva de tejidos sin inducir dolor ni fiebre
- B) Estimula una respuesta Th1 exagerada
- C) Inhibe la síntesis de ácidos micólicos de otras bacterias
- D) Bloquea la conducción nerviosa en las células de Schwann

RESPUESTA:

A) Provoca necrosis masiva de tejidos sin inducir dolor ni fiebre

14. ¿Por qué se recomienda administrar Vitamina B6 (Piridoxina) junto con el tratamiento para la tuberculosis?

- A) Para prevenir la neuropatía periférica inducida por Isoniazida
- B) Para evitar la decoloración de los fluidos corporales
- C) Para potenciar la absorción gástrica de la Rifampicina
- D) Para contrarrestar la hiperuricemia producida por Pirazinamida

RESPUESTA:

A) Para prevenir la neuropatía periférica inducida por Isoniazida

15. En el contexto de la medicina estética, ¿qué grupo de micobacterias es responsable de brotes tras mesoterapia o tatuajes?

A) Complejo *Mycobacterium tuberculosis*

B) *Mycobacterium africanum*

C) *Mycobacterium leprae*

D) Micobacterias de crecimiento rápido

RESPUESTA:

D) Micobacterias de crecimiento rápido

16. ¿Qué hallazgo diferencia fundamentalmente a una tuberculide de una tuberculosis cutis verdadera?

- A) El resultado negativo de la prueba de Mantoux
- B) La presencia de necrosis de caseificación
- C) La ausencia de bacilos viables en el cultivo de la lesión
- D) La falta de respuesta al tratamiento antituberculoso

RESPUESTA:

C) La ausencia de bacilos viables en el cultivo de la lesión

17. ¿Cuál es el tiempo de duplicación aproximado de *Mycobacterium leprae* y qué implicación tiene?

- A) 20 minutos; permite una diseminación fulminante
- B) 24 horas; requiere tratamientos de corta duración
- C) 11–13 días; explica periodos de incubación muy largos
- D) 4–6 semanas; dificulta el cultivo en medios artificiales

RESPUESTA:

C) 11–13 días; explica periodos de incubación muy largos

18. Un paciente presenta placas eritematosas bien delimitadas, anestésicas al tacto y con engrosamiento del nervio cubital adyacente. ¿Hacia qué diagnóstico se orienta?

- A) Tuberculosis verrugosa
- B) Lepra Lepromatosa (LL)
- C) Lepra Tuberculoide (TT)
- D) Liquen escrofulosorum

RESPUESTA:

C) Lepra Tuberculoide (TT)

19. En el tratamiento de la Lepra Multibacilar (MB), ¿qué fármaco se añade para prevenir las leproreacciones además de su efecto bactericida?

A) Talidomida

B) Dapsona

C) Prednisona

D) Clofazimina

RESPUESTA:

D) Clofazimina

20. ¿Cuál es la causa principal de la reemergencia de la tuberculosis en los países desarrollados a partir de los años 80?

- A) Mutación espontánea de M.bovis en granjas industriales
- B) Aparición de micobacterias saprófitas más virulentas
- C) Abandono masivo de la vacunación con BCG
- D) Pandemia de VIH/SIDA y movimientos migratorios

RESPUESTA:

D) Pandemia de VIH/SIDA y movimientos migratorios

21. En la histopatología de la lepra, ¿qué se observa típicamente rodeando los nervios cutáneos?

- A) Cuerpos de inclusión virales intracitoplasmáticos
- B) Fibras de colágeno hialinizadas sin inflamación
- C) Abscesos de neutrófilos con necrosis licuefactiva
- D) Infiltrados linfo-histiocitarios 'en hojas de cebolla'

RESPUESTA:

D) Infiltrados linfo-histiocitarios 'en hojas de cebolla'

22. ¿Qué complicación crónica puede surgir sobre las cicatrices de un Lupus vulgar de décadas de evolución?

A) Carcinoma espinocelular

B) Sarcoma de Kaposi

C) Linfoma cutáneo de células T

D) Melanoma amelanótico

RESPUESTA:

A) Carcinoma espinocelular

23. ¿Cuál es el hallazgo clínico característico del mal perforante plantar en la lepra?

- A) Úlcera indolora en puntos de presión por pérdida de sensibilidad
- B) Úlcera extremadamente dolorosa con bordes socavados
- C) Crecimiento de masas verrugosas sangrantes en el talón
- D) Vesículas pruríticas que evolucionan a costras melicéricas

RESPUESTA:

A) Úlcera indolora en puntos de presión por pérdida de sensibilidad

24. ¿Qué entidad se caracteriza por nódulos que se reblandecen y forman trayectos fistulosos con drenaje de material caseoso?

- A) Lepra tuberculoide
- B) Eritema nudoso lepruroso
- C) Escrofuloderma
- D) Goma tuberculoso

RESPUESTA:

C) Escrofuloderma

25. En la lepra, ¿por qué el bacilo de Hansen tiene predilección por las orejas, nariz y extremidades?

- A) Debido a que son las zonas más frías del cuerpo
- B) Por la mayor exposición a la luz ultravioleta
- C) Debido a una menor vascularización linfática
- D) Porque hay una mayor densidad de glándulas sebáceas

RESPUESTA:

A) Debido a que son las zonas más frías del cuerpo

26. ¿Cuál es el tratamiento de elección para la reacción tipo 2 de la lepra (Eritema Nudoso Leproso)?

- A) Antibióticos de amplio espectro contra gram positivos
- B) Cirugía de desbridamiento de los nódulos
- C) Talidomida o corticoides a dosis altas
- D) Aumento de la dosis de Rifampicina

RESPUESTA:

C) Talidomida o corticoides a dosis altas

27. Un paciente con lesiones cutáneas presenta una baciloscopia con bacilos granulosos o fragmentados. ¿Qué significa esto?

- A) Que se trata de una especie de micobacteria atípica
- B) Que la tinción de Ziehl-Neelsen ha fallado
- C) Que los bacilos están muertos o no son viables
- D) Que el paciente tiene una carga bacteriana altísima

RESPUESTA:

C) Que los bacilos están muertos o no son viables

28. En el tratamiento estándar de la tuberculosis (RIPE), ¿qué fármacos se mantienen durante la fase de consolidación (últimos 4 meses)?

- A) Los cuatro fármacos durante todo el proceso
- B) Pirazinamida y Etambutol
- C) Solo Rifampicina a dosis dobles
- D) Isoniazida y Rifampicina

RESPUESTA:

D) Isoniazida y Rifampicina