

P1

¿Cuál es la particularidad más importante del estudio del paciente dermatológico?

R1

Su accesibilidad, que permite observar y palpar directamente las enfermedades.

P2

¿Qué constituye el "abecedario"
dermatológico?

R2

Las lesiones elementales, cuyo conocimiento permite interpretar las manifestaciones de una dermatosis en la piel.

P3

Defina las lesiones elementales
primarias.

R3

Son aquellas que representan el elemento diagnóstico de una dermatosis y aparecen desde el principio del proceso.

P4

Defina las lesiones elementales secundarias.

R4

Son aquellas que aparecen como consecuencia de la evolución de las lesiones primarias.

P5

¿Qué es una mácula?

R5

Es una lesión plana, no palpable, que consiste en un cambio de color de la piel sin alterar su textura.

P6

¿A qué se deben las máculas vasculares también llamadas eritemas pasivos?

R6

Se deben a la estasis venosa, presentando un color azulado (cianosis) y temperatura disminuida.

P7

¿Qué aspecto característico adoptan los eritemas pasivos en las extremidades?

R7

Un aspecto reticulado denominado lívido
reticular.

P8

¿A qué se deben las máculas vasculares también llamadas eritemas activos?

R8

Se deben a la vasodilatación arterial, presentando una lesión roja y caliente que desaparece a la vitropresión.

P9

El exantema _____ se asemeja al de la escarlatina, con lesiones pequeñas que tienden a unirse en grandes placas.

R9

escarlatiniforme

P10

El exantema ____ es similar al del sarampión y se manifiesta como máculas grandes que se agrupan de forma parcheada.

R10

morbiliforme

P11

El exantema ____ es típico de la sífilis,
con máculas aisladas en el tronco sin
tendencia a confluir.

R11

roseoliforme

P12

¿Qué es la púrpura y cuál es su característica clave en la exploración?

R12

Es una extravasación hemática en la dermis que no desaparece a la vitropresión.

P13

En la púrpura, ¿cómo se denominan las hemorragias de pequeño tamaño?

R13

Petequias.

P14

En la púrpura, ¿cómo se denominan las hemorragias del tamaño de una moneda o en placa?

R14

Equimosis.

P15

El término para la alteración del pigmento melánico es _____, su exceso es hiperchromía y su defecto es hipochromía.

R15

discromía

P16

Nombre un ejemplo de hipercromía circunscrita.

R16

Efélides (pecas), manchas café con leche,
nevus de Becker o melasma.

P17

¿Qué son las hipercromías
segmentarias?

R17

Son aquellas que siguen las líneas de
Blaschko.

P18

¿En qué enfermedad aparece un aumento diseminado de la pigmentación (hipercromía difusa)?

R18

En la enfermedad de Addison.

P19

¿Qué enfermedad es un ejemplo característico de hipocromía o acromía por destrucción de los melanocitos?

R19

El vitíligo.

P20

¿Qué es una pápula?

R20

Es una elevación de la piel de pequeño tamaño, circunscrita y de contenido sólido.

P21

¿Cuál es un ejemplo común de pápula epidérmica?

R21

La verruga vulgar.

P22

Las "ronchas" o habones de la urticaria son un ejemplo de pápulas dérmicas por acúmulo de ____.

R22

edema

P23

¿Cómo se denomina al edema que alcanza la hipodermis?

R23

Angioedema.

P24

Las lesiones de sífilis secundaria o linfoma cutáneo son ejemplos de pápulas dérmicas ____.

R24

infiltrativas

P25

¿Qué tipo de pápula es el liquen plano?

R25

Pápula mixta o epidermodérmica.

P26

¿Qué son las vegetaciones?

R26

Son elevaciones de la piel en forma de mamelones o crestas de gallo debidas a la hipertrofia de las papilas dérmicas.

P27

¿Dónde se localizan los nódulos y por qué son más palpables que visibles?

R27

Se localizan profundamente en la
hipodermis.

P28

El eritema nudoso es una enfermedad característica con lesiones de tipo ____.

R28

nódulo

P29

¿Qué es un tubérculo en dermatología?

R29

Es una elevación circunscrita de la dermis por un infiltrado inflamatorio crónico que evoluciona lentamente hacia la cicatrización.

P30

¿Cuál es la diferencia histológica fundamental entre un nódulo y un tubérculo?

R30

El nódulo es hipodérmico, mientras que el tubérculo es dérmico.

P31

¿Cuáles son las cuatro fases evolutivas
de una goma?

R31

Infiltración, reblandecimiento, ulceración y cicatrización.

P32

¿Qué es un tumor en dermatología?

R32

Es una masa neoplásica circunscrita de crecimiento lento y progresivo.

P33

¿Qué capacidad distingue a los tumores malignos?

R33

La capacidad de destruir tejido adyacente
y producir metástasis.

P34

Defina qué es una vesícula.

R34

Es una lesión elevada y circunscrita de contenido líquido claro, menor de 1 cm de diámetro.

P35

En el eczema de contacto, las vesículas se producen por acúmulo de suero entre las células epiteliales, un fenómeno conocido como ____.

R35

espongiosis

P36

En la infección por el virus herpes, las vesículas se producen por edema intracelular, también llamado ____.

R36

balonización o degeneración cavitaria

P37

¿Qué es una ampolla?

R37

Es una lesión elevada de contenido líquido,
de tamaño mayor de 1 cm de diámetro.

P38

¿Por qué las ampollas intraepidérmicas
se rompen con facilidad?

R38

Porque tienen un techo muy delgado al localizarse dentro de la epidermis.

P39

¿Qué enfermedad es característica de las ampollas intraepidérmicas por un mecanismo inmunológico (acantólisis)?

R39

El pénfigo vulgar.

P40

¿Dónde se forman las ampollas
subepidérmicas?

R40

Se forman entre la epidermis y la dermis.

P41

¿Qué enfermedad es un ejemplo de ampollas subepidérmicas de causa inmunológica?

R41

El penfigoide ampolloso.

P42

¿Qué es una pústula?

R42

Es una lesión elevada superficial que contiene líquido purulento.

P43

¿El contenido purulento de una pústula indica siempre un proceso infeccioso?

R43

No, solo indica la existencia de un infiltrado inflamatorio, generalmente de neutrófilos.

P44

La psoriasis pustulosa es un ejemplo de
pústula de localización ____.

R44

no follicular (o extrafollicular)

P45

¿Qué es un quiste?

R45

Es una elevación de la piel producida por una lesión de contenido líquido o semisólido, rodeada por una membrana.

P46

¿Qué tipo de quiste tiene una pared idéntica a la epidermis?

R46

Quiste de inclusión epidérmica.

P47

¿Qué son las escamas?

R47

Son el resultado de un aumento de la capa córnea que se desprenden en acúmulos blanquecinos o grisáceos.

P48

La caspa común es un ejemplo de descamación ____ o pitiriásica.

R48

furfurácea

P49

¿Qué son las lesiones eritemato-
escamosas?

R49

Son lesiones de color rojizo (eritematosas) que tienen en su superficie una descamación.

P50

¿Qué enfermedad es típica de las lesiones eritemato-escamosas?

R50

La psoriasis.

P51

¿Qué es una costra?

R51

Es una acumulación de escamas, detritus epidermodérmicos, serosidad, pus o sangre.

P52

¿De qué color son las costras
melicéricas y de qué infección son
típicas?

R52

Son de color amarillento (similar a la miel seca) y típicas del impétigo.

P53

¿Qué es una erosión y deja cicatriz?

R53

Es una pérdida epitelial muy superficial
que no deja cicatriz.

P54

¿Qué es una ulceración y deja cicatriz?

R54

Es la pérdida de la totalidad del epitelio,
por lo que en su curación siempre
aparecerá cicatriz.

P55

¿Qué son las fisuras?

R55

Son hendiduras o grietas lineales muy dolorosas.

P56

¿Qué es la atrofia cutánea?

R56

Es la disminución del tamaño o volumen de alguna o todas las estructuras de la piel.

P57

¿Qué es la esclerosis?

R57

Es una lesión secundaria donde la piel se vuelve dura e imposible de pellizcar debido al aumento y condensación de las fibras de colágeno.

P58

La poiquilodermia es una lesión que combina esclerosis, atrofia, eritema, telangiectasias y alteraciones de la ____.

R58

pigmentación (hipo o
hiperpigmentaciones)

P59

¿Qué es la necrosis en dermatología?

R59

Es la muerte del tejido debido a una alteración en su vascularización, como ocurre en la gangrena.

P60

Describe la distribución circinada o anular de las lesiones.

R60

Las lesiones se disponen en forma de anillo con el centro libre de lesiones.

P61

Describe la distribución herpetiforme
de las lesiones.

R61

Se presentan como numerosas vesículas en ramillete sobre la piel.

P62

La distribución ____ o zosteriforme
sigue una metámera o dermatoma
cutáneo.

R62

zoniforme

P63

¿Qué significa que la distribución de una lesión es blaschkoide?

R63

Significa que sigue las líneas embrionarias de la piel o líneas de Blaschko.

P64

Además de la superficie corporal, ¿qué otras áreas deben incluirse en una exploración dermatológica completa?

R64

Las mucosas (oral, anal, genital) y los anejos cutáneos (pelo y uñas).

P65

¿Qué datos importantes aporta la palpación en la exploración dermatológica?

R65

Aporta datos sobre dureza, consistencia, infiltración, temperatura o sensibilidad de la lesión.

P66

¿Para qué se utiliza el raspado metódico de Brocq?

R66

Para el diagnóstico de lesiones de
psoriasis.

P67

¿Qué indica un signo de Nikolsky positivo?

R67

Indica un despegamiento epidérmico al hacer presión tangencial, característico de lesiones ampollosas como el pénfigo.

P68

¿Para qué se utiliza el citodiagnóstico de Tzanck?

R68

Se utiliza para el estudio de células obtenidas de lesiones vesiculosas o ampollosas.

P69

¿Qué examen es especialmente útil en el estudio de alteraciones de la pigmentación?

R69

El examen con luz de Wood.

P70

¿Qué es la dermatoscopia?

R70

Es un método de magnificación de la piel,
inicialmente usado para lesiones
melanocíticas pero hoy extendido a
cualquier lesión.

P71

¿Cómo debe ser la lesión elegida para una biopsia cutánea diagnóstica?

R71

Debe ser una lesión íntegra, completa y de corta evolución.

P72

¿En qué solución se debe enviar la pieza de biopsia para un estudio de inmunofluorescencia?

R72

En suero fisiológico, lo antes posible al laboratorio.

P73

Las dermatosis ____ muestran varios tipos de elementos evolutivos (p. ej., pápulas, vesículas, costras) en un mismo momento.

R73

polimorfas

P74

¿Qué es la liquenificación?

R74

Es el engrosamiento de la piel, que se vuelve más brillante y blanquecina, producido por el rascado continuo.

P75

La atrofia, las estrías y las telangiectasias secundarias al tratamiento prolongado con corticosteroides tópicos son un ejemplo de ____.

R75

iatrogenia

