

P1

¿Qué tipo de material genético
caracteriza a los virus de la familia
Herpes?

R1

Ácido desoxirribonucleico (DNA).

P2

¿Cuál es la denominación numérica del virus del Herpes simple?

R2

$\text{\text{VHH-1}}$.

P3

¿Qué virus corresponde a la
clasificación VHH-3 ?

R3

Virus de la Varicela-Zoster.

P4

¿Qué patología se asocia al Herpes Humano tipo 8 (HHV-8)?

R4

Sarcoma de Kaposi.

P5

¿Cuál es el único reservorio conocido para el virus del Herpes simple?

R5

El ser humano.

P6

¿Cuál es el periodo de incubación típico del Herpes simple?

R6

De \$3\$ a \$5\$ días.

P7

¿En qué estructura anatómica queda acantonado el virus del Herpes simple durante el periodo de latencia?

R7

En los ganglios sensitivos.

P8

¿Cuál es el mecanismo de las
recurrencias en la infección por Herpes
simple?

R8

Replicación vírica y progresión por fibras
neurales hasta la piel.

P9

¿En qué rango de edad suele producirse la primoinfección por Herpes simple?

R9

Entre los \$1\$ y \$4\$ años de edad.

P10

Durante la primoinfección por Herpes simple, ¿cuántos días dura la excreción viral?

R10

De \$8\$ a \$20\$ días.

P11

¿Qué porcentaje de la población entre 2 y 40 años presenta anticuerpos contra VHS-1 ?

R11

Entre el \$80\$ y el \$90\%\$.

P12

¿Qué manifestación clínica de primoinfección por Herpes suele afectar a la mucosa oral y los labios en niños?

R12

Gingivoestomatitis herpética.

P13

¿Qué término define la infección
herpética localizada específicamente en
los dedos?

R13

Panadizo herpético.

P14

¿Qué factor de riesgo relacionado con intervenciones estéticas puede desencadenar una recurrencia de Herpes simple?

R14

Traumatismos locales como peelings o
láser.

P15

En el herpes neonatal, ¿cuándo suele iniciarse la clínica si la infección es intrauterina?

R15

De \$24\$ a \$48\$ horas después del parto.

P16

¿Cuál es el serotipo de Herpes más frecuente en la infección neonatal intraparto?

R16

$\text{\texttt{\textbackslash text{VHS-2}}}$.

P17

¿Qué complicación cutánea del Herpes simple es típica en niños con dermatitis atópica?

R17

Erupción varioliforme de Kaposi (Eczema
herpético).

P18

¿Cuál es la pauta de Aciclovir oral recomendada para el tratamiento de una primoinfección herpética?

R18

\$400\text{ mg}\$ cada \$8\$ horas durante
\$10\$ días.

P19

¿Qué dosis de Valaciclovir oral se indica para tratar una primoinfección herpética?

R19

\$1\text{ g}\$ cada \$12\$ horas durante \$10\$ días.

P20

¿Qué virus se asocia a la mononucleosis infecciosa y a la leucoplasia oral vellosa?

R20

Virus de Epstein-Barr (VHH-4).

P21

¿Qué manifestación cutánea puede aparecer en la infección diseminada por Citomegalovirus (VHH-5)?

R21

Úlceras perianales.

P22

La apariencia de "cara abofeteada" es característica del exantema súbito causado por los virus ____.

R22

$\text{\text{VHH-6}} y \text{\text{VHH-7}}.$

P23

¿Cuál es la vía principal de contagio de la Varicela?

R23

Vía aérea mediante gotitas al respirar,
toser o estornudar.

P24

¿Qué nombre recibe el aspecto clínico de la Varicela debido a la coexistencia de lesiones en diferentes estadios?

R24

Aspecto de cielo estrellado.

P25

¿En qué zonas del cuerpo suelen aparecer las primeras vesículas de la Varicela?

R25

En el cuello y el cuero cabelludo.

P26

¿Cuál es el tiempo aproximado de desaparición total de las lesiones cutáneas de la Varicela?

R26

\$3\$ semanas.

P27

¿Qué fármacos sistémicos se reservan para casos severos de Varicela?

R27

Aciclovir y sus derivados.

P28

¿A qué se debe la aparición del Herpes
Zoster?

R28

A la reactivación del virus de la varicela
acantonado.

P29

¿Qué tipo de inmunidad debe disminuir para que ocurra una reactivación de Herpes Zoster?

R29

Inmunidad celular.

P30

¿Qué síntoma prodrómico, que dura de \$1\$ a \$7\$ días, caracteriza al Herpes Zoster antes de la erupción?

R30

Neuritis (parestesias y dolor).

P31

¿Cómo se define la disposición espacial
típica de las vesículas en el Herpes
Zoster?

R31

Disposición zoniforme o metamérica.

P32

Si el Herpes Zoster afecta a la rama nasociliar del trigémino, ¿qué órgano está en riesgo de afectación?

R32

El ojo (córnea y retina).

P33

¿Cuál es el criterio temporal para diagnosticar una neuralgia postherpética?

R33

Dolor que persiste más de 3 meses desde la resolución de la erupción.

P34

¿Cuál es la finalidad principal del tratamiento sistémico en el Herpes Zoster?

R34

Limitar la extensión, el dolor y evitar la neuralgia postherpética.

P35

¿Dentro de qué ventana de tiempo tras la aparición de las lesiones es más eficaz iniciar el tratamiento del Zoster?

R35

Antes de las \$72\$ horas.

P36

¿Cuál es la pauta de Aciclovir oral para el tratamiento del Herpes Zoster?

R36

800 mg cinco veces al día durante
7 días.

P37

¿Qué fármaco se utiliza específicamente
para el Herpes Zoster resistente al
Aciclovir?

R37

Foscarnet (40 mg/kg\$
intravenoso).

P38

¿Qué fármacos se recomiendan para el manejo de la neuralgia postherpética?

R38

Opioides de baja potencia, amitriptilina y gabapentina.

P39

¿A qué familia de virus pertenece el
Papilomavirus (HPV)?

R39

Papovavirus.

P40

¿Qué característica de la estructura del HPV permite su inactivación mediante jabón o éter?

R40

Su envoltura lipídica.

P41

¿Qué genotipos de HPV se asocian preferentemente a las verrugas comunes?

R41

\$1\$, \$2\$, \$4\$, \$26\$, \$29\$, \$57\$.

P42

¿Qué genotipo de HPV causa típicamente las verrugas plantares profundas?

R42

$\text{\text{HPV-1}}$.

P43

¿Qué genotipos de HPV se consideran de alto riesgo carcinogénico?

R43

\$16\$, \$18\$, \$31\$, \$33\$, \$35\$, \$39\$, \$45\$,
\$51\$, \$52\$, \$56\$, \$58\$ y \$59\$.

P44

¿Cuál es el tratamiento de elección para las verrugas planas según la concentración de Tretinoína?

R44

Tretinoína al 0,1\%\$.

P45

¿Qué antimitótico se utiliza en forma de solución al 0,5% para tratar condilomas?

R45

Podofilotoxina.

P46

¿Para qué tipo de verrugas se indica el uso de Cantaridina al \$0,7\%\$?

R46

Verrugas periungueales.

P47

¿Qué tres patologías dermatológicas son causadas por Poxvirus?

R47

Moluscos contagiosos, ORF (Ectima contagioso) y Nódulo de los ordeñadores.

P48

¿Qué subtipo de virus del Molusco contagioso se asocia principalmente a enfermedades de transmisión sexual (ETS)?

R48

$\text{\text{MCV-2}}$.

P49

¿Cómo se describen morfológicamente
las lesiones típicas del Molusco
contagioso?

R49

Pápulas cupuliformes umbilicadas.

P50

¿Qué complicación ocular rara puede producir el Molusco contagioso?

R50

Conjuntivitis tóxica.

P51

¿Cuál es el tiempo de lavado
recomendado tras la aplicación de
Cantaridina al 0,7% en moluscos?

R51

\$4\$ horas.

P52

¿Qué concentración de hidróxido de potasio se utiliza para el tratamiento diario del Molusco contagioso?

R52

Solución al \$10\%\$.

P53

¿A través de qué animales se contagia el
ORF o Ectima contagioso?

R53

Ovejas y corderos infectados.

P54

¿Cuál es la clínica característica del ORF en el punto de inoculación?

R54

Pústula o ampolla hemorrágica sobre
pápula rojiza-azulada.

P55

¿En qué momento suele aparecer el
Nódulo de los ordeñadores tras el
contacto?

R55

Una semana después del ordeño.

P56

¿Dónde se localizan típicamente las vesículas en la Herpangina?

R56

Mucosa oral, faringe, paladar blando y
amígdalas.

P57

¿Qué patrón de distribución caracteriza al Síndrome de Gianotti-Crosti?

R57

Distribución simétrica por zonas acrales
(cara, nalgas, extremidades).

P58

En el Herpes Zoster, ¿cómo se denomina la neuralgia que persiste más de 3 meses?

R58

Neuralgia posttherpética.

P59

¿Qué porcentaje de pacientes con
Herpes Zoster desarrolla neuralgia
postherpética?

R59

Entre el \$10\$ y el \$15\%\$.

P60

¿Cuál es la dosis de Famciclovir para el tratamiento del Herpes Zoster?

R60

\$750\text{ mg}\$ al día durante \$7\$ días.

P61

¿Qué fármaco antiviral para el Zoster se administra en una única dosis diaria de \$125\text{ mg}\$?

R61

Brivudina.

P62

¿Qué componente de origen natural se utiliza como antimicrobiano para verrugas?

R62

Sinecatequinas (extracto del té verde).

P63

¿Cuál es el tratamiento quirúrgico más común para moluscos que implica el uso de pinzas?

R63

Curetaje o expresión con pinzas.

P64

Los virus de Molusco contagioso son virus de tipo ____ y de gran tamaño.

R64

DNA.

P65

En el Herpes simple genital recurrente,
¿qué fármacos tópicos se aplican cada
\$4\$ horas?

R65

Aciclovir \$5\%\$ o Penciclovir \$1\%\$.

P66

**¿Qué población infantil tiene un riesgo
aumentado de padecer Molusco
contagioso?**

R66

Niños atópicos.

P67

¿A qué edad suelen aparecer los casos
de Herpangina?

R67

Entre los \$5\$ y \$7\$ años.

P68

¿Qué manifestación clínica del Nódulo de los ordeñadores es diagnóstica?

R68

Nódulos rojo-violáceos algo dolorosos.

P69

¿Qué genotipos de HPV causan verrugas planas?

R69

\$3\$, \$10\$, \$28\$ y \$29\$.

P70

¿Qué complicación sistémica puede presentar el herpes neonatal diseminado?

R70

Neumonitis, hepatitis, encefalitis o
coriorretinitis.

P71

¿Qué fármaco inmunomodulador al 5% se emplea en condilomas pequeños?

R71

Imiquimod.

P72

¿Qué técnica destructiva física se repite
cada \$2\$-\$3\$ semanas para tratar
moluscos?

R72

Crioterapia.

P73

¿Cuál es la prevalencia de anticuerpos
\$\text{VHS-1}\$ en la población adulta?

R73

\$80\$-\$90\%\$.

P74

El Herpes Zoster es unilateral y sigue el trayecto de una ____.

R74

Metámera.

P75

¿Qué virus causa la Pitiriasis Rosada de Gibert?

R75

$\text{\text{\text{VHH-6}}}$ o $\text{\text{\text{VHH-7}}}$.

