

P1

¿Qué vía de administración se reserva generalmente en dermatología para cuadros graves y extensos?

R1

Vía sistémica.

P2

¿Cuál es la principal ventaja de la terapéutica tópica frente a la sistémica?

R2

Ofrece un mayor margen de seguridad y
excelente tolerancia local.

P3

¿Cómo se define una fórmula magistral?

R3

Medicamento destinado a un paciente individualizado, preparado bajo dirección farmacéutica según prescripción médica detallada.

P4

¿Qué diferencia al preparado oficial de la fórmula magistral?

R4

El preparado oficial se elabora según el
Formulario Nacional y no es
individualizado para un paciente
específico.

P5

¿Cuál es el componente de un preparado tópico que determina la biodisponibilidad del fármaco y la adherencia del paciente?

R5

El excipiente (o vehículo).

P6

En dermatología, ¿cuál es el pH ideal de un excipiente para ser considerado fisiológico?

R6

Aproximadamente \$5.5\$.

P7

¿Qué combinación de componentes básicos forma una pomada galénica?

R7

Una mezcla de grasas.

P8

¿Qué forma galénica resulta de la mezcla de polvo y líquido?

R8

Loción.

P9

¿Qué componentes forman una pasta dermatológica?

R9

Polvo y grasa.

P10

¿Qué es una crema desde el punto de vista galénico?

R10

Una mezcla de grasa y líquido (emulsión).

P11

¿Cuál es la diferencia entre una emulsión O/W y una W/O?

R11

La O/W es aceite en agua (menos grasa, lavable) y la W/O es agua en aceite (más grasa).

P12

¿Qué componentes forman la denominada 'pasta al agua'?

R12

Grasa, polvo y líquido.

P13

¿Qué dogma rige la elección del vehículo según el estado de la lesión cutánea?

R13

"Húmedo sobre húmedo y seco sobre seco".

P14

¿Qué vehículos son de elección para tratar una dermatosis aguda-húmeda?

R14

Soluciones, pastas al agua o linimentos.

P15

¿Qué vehículos se recomiendan para dermatosis crónicas y secas?

R15

Pomadas y ungüentos.

P16

¿Qué formas galénicas son preferibles para aplicar en el cuero cabelludo?

R16

Lociones y geles.

P17

¿En qué zonas corporales la penetración de los fármacos tópicos es naturalmente alta?

R17

Cara, cuero cabelludo y pliegues.

P18

¿En qué zonas corporales la penetración de los fármacos tópicos es naturalmente baja?

R18

Palmas, plantas, rodillas y glúteos.

P19

En la ecuación de Fick que regula la absorción percutánea ($J = D \cdot \frac{C_v}{L}$), ¿qué representa la letra L?

R19

El espesor de la capa córnea.

P20

¿Qué efecto tiene el uso de un vendaje oclusivo en la absorción de un fármaco tópico?

R20

Aumenta la hidratación y la temperatura, incrementando la penetración del fármaco.

P21

Dentro de la clasificación ATC, ¿qué letra representa al grupo de medicamentos dermatológicos?

R21

La letra D.

P22

¿A qué subgrupo ATC pertenecen los corticoesteroides tópicos?

R22

D07.

P23

¿Cuál es el fármaco de referencia para el Grupo I de corticosteroides (baja potencia)?

R23

Hidrocortisona.

P24

¿A qué grupo de potencia pertenece el propionato de clobetasol?

R24

Grupo IV (muy potente).

P25

¿Qué corticosteroides son de elección para su uso en cara, pliegues y niños?

R25

Los de baja potencia (Grupo I).

P26

¿Cuál es la pauta recomendada para la retirada de corticoides orales en patologías crónicas para evitar el efecto rebote?

R26

Descenso gradual del \$10\%\$ semanal.

P27

¿Sobre qué receptor actúan principalmente los antihistamínicos para controlar el prurito?

R27

Receptor $H_{\{1\}}$.

P28

¿Cuál es el principal efecto secundario que distingue a los antihistamínicos de primera generación de los de segunda?

R28

La sedación (atraviesan la barrera hematoencefálica).

P29

¿En qué consiste la criocirugía?

R29

Aplicación de frío extremo sobre la piel,
generalmente con nitrógeno líquido a -196°C .

P30

¿Qué tipo de corriente utiliza la electrocirugía moderna?

R30

Corriente eléctrica de alta frecuencia.

P31

¿Por qué no se debe utilizar la electrocirugía en lesiones sospechosas de malignidad?

R31

Porque destruye el tejido e impide el estudio histopatológico.

P32

¿Qué técnica quirúrgica asegura el mayor porcentaje de curación en carcinomas basocelulares mediante control microscópico tridimensional?

R32

Cirugía micrográfica de Mohs.

P33

¿Qué rango de longitud de onda utiliza la fototerapia UVB de banda estrecha?

R33

Entre \$311\$ y \$313\$ nm.

P34

¿Qué técnica de fototerapia combina la radiación UVA con la administración de psoralenos?

R34

PUVA (fotoquimioterapia).

P35

¿Cuál es la indicación principal de la fototerapia UVB de banda estrecha?

R35

Psoriasis en placas moderada-severa.

P36

¿Qué efecto secundario a largo plazo es el más relevante en la fototerapia crónica?

R36

Carcinogénesis cutánea.

P37

¿En qué patología no tumoral es hoy de elección la radioterapia tras la cirugía?

R37

Queloides.

P38

¿Qué diferencia fundamental existe entre un injerto y un colgajo cutáneo?

R38

El injerto se separa completamente de su riego sanguíneo, mientras que el colgajo mantiene un pedículo vascular.

P39

¿Para qué se utiliza específicamente la dermoabrasión en dermatología estética?

R39

Tratamiento de cicatrices profundas de
acné.

P40

¿Qué es la 'unidad de punta de dedo'
(Finger Tip Unit) en terapéutica tópica?

R40

Cantidad de crema que se extiende desde la articulación distal hasta la punta del dedo índice, equivalente a \$0.5\$ g.

P41

¿Cuál es la principal contraindicación absoluta para realizar una fototerapia?

R41

Dermatosis fotosensibles (como el lupus eritematoso sistémico o xeroderma pigmentoso).

P42

¿Qué componente graso de origen animal destaca por absorber el doble de su peso en agua?

R42

Lanolina.

P43

¿Qué función tienen los antioxidantes como el BHA y BHT en un preparado tópico?

R43

Evitar el enranciamiento de las grasas.

P44

¿Qué se entiende por 'cura oclusiva'?

R44

Aplicación de un medicamento
cubriéndolo con un material impermeable
para forzar su absorción.

P45

¿Qué término describe el adelgazamiento de la piel como efecto secundario del uso crónico de corticoides?

R45

Atrofia cutánea.

P46

¿Qué es un linimento?

R46

Dispersión líquida cuyo vehículo es un aceite o una solución alcohólica de jabón.

P47

¿Qué tipo de sistema disperso
constituye una espuma?

R47

Gas disperso en un líquido.

P48

¿Cuál es la función de los queratolíticos?

R48

Disolver o facilitar la eliminación de la
capa córnea excesiva.

P49

¿Qué técnica física utiliza la energía lumínica para la destrucción selectiva de dianas como la hemoglobina o la melanina?

R49

Láser.

P50

¿A qué se refiere el término 'estado eudérmico'?

R50

Estado de salud y equilibrio normal de la piel.

P51

¿Qué porcentaje de la superficie corporal suele tratarse con \$1\$ gramo de crema?

R51

100 cm^2 (o el equivalente a dos
palmas de la mano).

P52

¿Cuál es la complicación pigmentaria más frecuente tras la criocirugía?

R52

Hipopigmentación residual.

P53

¿Qué es un colodión?

R53

Preparación tópica cuyo componente mayoritario es el éter.

P54

¿Qué parámetro mide la DFM en el protocolo de PUVA?

R54

Dosis Fototóxica Mínima.

P55

¿Qué fármaco sistémico es el
tratamiento combinado de elección con
la fototerapia UVB-BE?

R55

Acitretina.

P56

¿Qué técnica quirúrgica consiste en la incisión perpendicular hasta alcanzar el tejido celular subcutáneo?

R56

Cirugía escisional.

P57

¿Qué indica el nivel 5 de un código ATC?

R57

El nombre del principio activo o asociación
de principios.

P58

¿Qué excipientes se deben evitar en zonas pilosas por su difícil eliminación?

R58

Preparados de elevada consistencia como
pomadas o pastas.

P59

¿Cuál es la función primordial del envase en un preparado tópico?

R59

Garantizar la estabilidad fisicoquímica del medicamento.

P60

¿Qué caracteriza a los geles desde el punto de vista reológico?

R60

Son hidrocoloides con baja tensión de fluencia que se extienden con facilidad.

