

P1

¿Cuántos cabellos aproximadamente
tiene una persona en el cuero
cabelludo?

R1

Aproximadamente 100.000 cabellos.

P2

¿Cuál es el rango de caída de cabello diaria que se considera normal?

R2

Entre 100 y 150 cabellos al día.

P3

¿Cómo se llama la fase de crecimiento activo del ciclo capilar?

R3

Fase anágena (o Anagen).

P4

¿Qué porcentaje de cabellos se encuentra normalmente en la fase anágena?

R4

Aproximadamente el 85%.

P5

¿Cuánto tiempo dura la fase anágena del ciclo capilar?

R5

De 2 a 6 años.

P6

¿Cómo se llama la fase de reposo o transición del ciclo capilar?

R6

Fase catágena (o Catagen).

P7

¿Qué porcentaje de cabellos se encuentra normalmente en la fase catágena?

R7

Aproximadamente el 1%.

P8

¿Cuál es la duración de la fase catágena del ciclo capilar?

R8

De 7 a 21 días.

P9

¿Cómo se llama la fase de caída del ciclo capilar?

R9

Fase telógena (o Telogen).

P10

¿Qué porcentaje de cabellos se encuentra normalmente en la fase telógena?

R10

Aproximadamente el 14% (o 9-15%).

P11

¿Cuál es la duración de la fase telógena
del ciclo capilar?

R11

De 2 a 4 meses.

P12

Los andrógenos, el estrés y una dieta hipocalórica son factores que producen _____ del crecimiento del cabello.

R12

inhibición

P13

El masaje, los aminoácidos en la dieta y ciertos medicamentos son factores que producen ____ del crecimiento del cabello.

R13

estimulación

P14

¿Cuál es el principal metabolito activo de la testosterona que actúa como agente regulador del crecimiento del pelo?

R14

La DHT (Dihidrotestosterona).

P15

Las alopecias se clasifican
principalmente en tres grandes grupos,
¿cuáles son?

R15

Cicatriciales, no cicatriciales y congénitas.

P16

Mencione dos ejemplos de alopecias
cicatriciales.

R16

Alopecia frontal fibrosante y folliculitis
decalvante (también lupus o liquen).

P17

Mencione tres ejemplos de alopecias no cicatriciales.

R17

Alopecia androgenética, alopecia areata y
efluvio telogénico/anágeno.

P18

¿Cuál es la forma más frecuente de alopecia, también conocida como calvicie común?

R18

La alopecia androgenética.

P19

El mecanismo fisiopatológico principal en la alopecia androgénica es la ____ del folículo piloso.

R19

miniaturización

P20

¿Qué porcentaje de hombres mayores
de 70 años padece alopecia
androgenética?

R20

Más del 80%.

P21

¿Qué porcentaje de mujeres
postmenopáusicas padece alopecia
androgenética?

R21

Aproximadamente el 40%.

P22

¿Cómo se llama la escala de clasificación
más utilizada para la alopecia
androgenética de tipo masculino?

R22

La escala de Hamilton, que consta de 7
grados.

P23

En la alopecia androgenética masculina,
¿cuáles son las primeras zonas
afectadas?

R23

La recesión de la línea frontoparietal
(entradas) y el aclaramiento del vértex.

P24

¿Cómo se llama la escala de clasificación más utilizada para la alopecia androgenética de tipo femenino?

R24

La escala de Ludwig, que consta de 3
grados.

P25

¿Cuál es el patrón clínico típico de la alopecia androgenética femenina?

R25

Un aclaramiento difuso en la corona con mantenimiento de la línea de implantación frontotemporal.

P26

Término: Maniobra de Sabouraud

R26

Definición: Maniobra de tracción de un mechón de pelo (pull test) para evaluar la caída activa.

P27

Término: Signo de Jacquet

R27

Definición: Maniobra de pellizcamiento del cuero cabelludo para evaluar la atrofia o fibrosis folicular.

P28

Un Signo de Jacquet positivo, donde el cuero cabelludo se puede pellizcar fácilmente, indica atrofia y un ____ pronóstico de repoblación.

R28

mal

P29

¿Cuál es la gran excepción donde el Signo de Jacquet es positivo pero el proceso es reversible?

R29

La alopecia areata.

P30

¿Qué técnica no invasiva utiliza
microscopía de epiluminiscencia para
observar signos como la
miniaturización del tallo piloso?

R30

La dermatoscopia o tricoscopia.

P31

Mencione dos tratamientos para la alopecia con eficacia probada.

R31

Minoxidil, Finasteride y Dutasteride.

P32

¿Cuál es la dosis oral habitual de Minoxidil para tratar la alopecia?

R32

De 2 a 5 mg.

P33

¿Cuál es la dosis oral estándar de Finasteride para tratar la alopecia androgenética masculina?

R33

1 mg al día.

P34

¿Cuál es la dosis oral estándar de Dutasteride para tratar la alopecia androgenética?

R34

0,5 mg al día.

P35

Mencione un tratamiento oral para la alopecia femenina que requiere el uso concomitante de anticonceptivos en mujeres premenopáusicas.

R35

Finasteride (5 mg) o Dutasteride (0,5 mg).

P36

En mujeres, ¿qué fármacos antiandrógenos sistémicos se utilizan para tratar la alopecia?

R36

Acetato de Ciproterona, Flutamida,
Espironolactona o Drospirenona.

P37

¿Qué enzima es inhibida
específicamente por el Finasteride?

R37

La enzima 5-alfa reductasa tipo 2.

P38

Mencione dos posibles efectos secundarios del Finasteride.

R38

Disminución de la libido, impotencia o disminución del volumen de eyaculación.

P39

¿En qué zonas del cuero cabelludo es más notable la mejoría con Finasteride?

R39

En la región intraparietal y la coronilla.

P40

La _____ es un inhibidor dual de la 5-alfa reductasa (tipos 1 y 2), siendo más potente que el Finasteride.

R40

dutasterida

P41

¿Cuánto tiempo debe esperar una persona tras suspender el tratamiento con Dutasteride para poder donar sangre?

R41

Al menos 6 meses, debido a su larga vida media de 5 semanas.

P42

¿Qué efecto secundario a largo plazo
puede producir el Minoxidil?

R42

Un aumento de la pilosidad corporal
(hirsutismo).

P43

El Minoxidil en solución tópica se comercializa habitualmente en concentraciones del ____ o del ____.

R43

2% ; 5%

P44

¿Qué ocurre si se suspende
bruscamente el tratamiento con
Minoxidil?

R44

Se produce una notable caída del cabello a los 3-6 meses.

P45

En un trasplante capilar, ¿de qué zona se suelen obtener los folículos (zona donante)?

R45

De la parte posterior (occipital) o de los laterales de la cabeza.

P46

¿Qué tipo de alopecia se considera un paradigma de la autoinmunidad órgano-específica?

R46

La alopecia areata.

P47

Fármacos como los antimetabólicos,
salicilatos o yoduros son inductores de
efluvio de tipo ____.

R47

anagénico

P48

Fármacos como la heparina, los cumarínicos, el litio o los retinoides son inductores de efluvio de tipo ____.

R48

telogénico

P49

En la alopecia de patrón femenino (FAGA), el porcentaje de vello detectado en el Test del Lavado Ampliado es del _____, mientras que en el efluvio telogénico crónico es del 3,5%.

R49

58,9%

P50

¿Qué característica morfológica principal presenta un bulbo en fase anágena en un tricograma?

R50

Es piramidal o rectangular y presenta vainas epiteliales íntegras.

P51

¿Qué característica morfológica principal presenta un bulbo en fase telógena en un tricograma?

R51

Es redondeado, con forma de clava, y no tiene pigmento.

P52

¿Qué aspecto tiene un bulbo piloso
distrófico, típico de toxicidad o noxas
agudas?

R52

Tiene forma afilada, como en "punta de lápiz".

P53

¿Qué método diagnóstico digital requiere rasurar un área, teñir los cabellos y utiliza un software para analizar densidad, diámetro y relación anagen/telogen?

R53

El TrichoScan®.

P54

¿Cuál es el dato más representativo de la alopecia androgenética en una biopsia procesada con secciones horizontales?

R54

La identificación de "folículos indeterminados" (de tamaño intermedio entre terminal y vello).

P55

Una disminución de la globulina _____
aumenta la fracción de testosterona
libre biodisponible, agravando la
alopecia androgenética.

R55

SHBG (Globulina transportadora de
hormonas sexuales)

P56

¿Qué marcador bioquímico es crucial para el crecimiento del cabello, recomendándose niveles superiores a 70 ng/ml?

R56

La ferritina.

P57

Niveles de ferritina por debajo de ____
se asocian a un aumento de la caída de
cabello en fase telógena.

R57

40 ng/ml

P58

Término: Atriquia

R58

Definición: Ausencia congénita y absoluta de pelo.

P59

Término: Hipotricosis

R59

Definición: Disminución o pérdida difusa de pelo, generalmente de origen congénito.

P60

La herencia de la alopecia androgenética es poligénica, pero el gen del receptor androgénico (AR) se localiza en el cromosoma ____.

R60

X

P61

En la apoptosis del folículo inducida por andrógenos, la ____ es la mediadora clave del catagen y se localiza en el istmo folicular.

R61

caspasa-3

P62

¿Cómo se denominan los pequeños cabellos finos y miniaturizados que aparecen en las zonas de recesión en adolescentes, a menudo malinterpretados como pelo nuevo?

R62

Cabellos del optimismo.

P63

Término: FAGA.M

R63

Definición: Mujeres con alopecia androgenética que presentan un patrón masculino tipo Hamilton.

P64

¿Con qué patologías suelen asociarse las mujeres con patrón FAGA.M?

R64

Con tumores suprarrenales, ováricos o
Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP)
severo.

P65

La caída del cabello que ocurre 2-4 meses después de una causa desencadenante como fiebre alta o una cirugía se denomina ____.

R65

efluvio telogénico

P66

¿Cómo se llama la forma de alopecia areata que afecta a la franja fronto-occipital del cuero cabelludo?

R66

Alopecia areata ofiásica.

P67

¿Cuáles son los dos hallazgos dermatoscópicos característicos de la alopecia areata?

R67

Los puntos amarillentos y los pelos en
signo de admiración.

P68

El Finasteride reduce los niveles de PSA a la mitad. ¿Qué se debe hacer al interpretar el valor de PSA de un paciente en tratamiento?

R68

El valor obtenido debe multiplicarse por dos para la correcta interpretación en el cribado de cáncer de próstata.

P69

¿Por qué es crucial que los hombres en tratamiento con Dutasteride usen preservativo si su pareja está en edad fértil?

R69

Por el riesgo de teratogenia,
específicamente la feminización de un feto
varón.

P70

¿Qué efecto secundario frecuente obliga
a asociar la Espironolactona con
anticonceptivos en el tratamiento de la
FAGA?

R70

Causa irregularidades menstruales en un alto porcentaje de casos (75-91%).

P71

En mujeres obesas con alopecia, una pérdida de peso de solo el ____ puede restaurar la ovulación y mejorar el cuadro tricológico.

R71

2-7%

