



## EBIR – Ejemplos de Preguntas de Práctica Clínica General

Esta evaluación constará de aproximadamente 50 preguntas de opción múltiple el día del examen.

Todas estas son preguntas independientes y el formato es la mejor respuesta única; por tanto, una pregunta planteará múltiples alternativas de respuesta y **se deberá elegir la mejor**.

Nota importante: el día del examen durante esta parte de la evaluación, los candidatos podrán volver a cualquier pregunta, ya sea que haya sido respondida o no.

Las respuestas correctas se enumeran al final del documento.

**Pregunta 1.** Un hombre de 65 años se está sometiendo a la colocación de una sonda de gastrostomía insertada radiológicamente por vía percutánea. Durante la operación padece náuseas y se decide administrar metoclopramida por vía intravenosa (i.v.). No tiene problemas renales ni hepáticos y pesa 75 kg. ¿Cuál es la dosis más adecuada?

- A. 1 miligramo
- B. 10 miligramos
- C. 20 miligramos
- D. 4 miligramos

**Pregunta 2.** Un hombre de 45 años acude a urgencias con dolor de inicio agudo, palidez, falta de pulso, parestesia y parálisis en la pierna izquierda. Se realizó una angiografía (véase la imagen). ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable del paciente?



- A. Embolia arterial
- B. Enfermedad adventicia quística
- C. Aneurisma de la arteria poplítea
- D. Síndrome de atrapamiento de la arteria poplítea

**Pregunta 3.** Una mujer de 15 años con fibrosis quística acude para una embolización de la arteria bronquial tras una hemoptisis reciente. Usted está planificando esta intervención. ¿Cuál sería el patrón anatómico arterial bronquial más observado?

- A. Una arteria bronquial izquierda y dos arterias bronquiales derechas
- B. El origen compartido de las arterias bronquiales derecha e izquierda
- C. Las arterias bronquiales que surgen por encima del nivel habitual de la arteria espinal anterior de Adamkiewicz
- D. Dos arterias bronquiales izquierdas y una arteria bronquial derecha

**Pregunta 4.** Durante una angioplastia renal planificada (ARP) se observó una ramificación temprana de la arteria renal. Por definición, la ramificación temprana de la arteria renal se refiere a aquellas ramas de la arteria renal que están:

- A. Tras la división en ramas dorsal y ventral
- B. En su origen desde la aorta
- C. A 1,5-2 cm del origen en la arteria renal izquierda o en el segmento retrocavo de la arteria renal derecha
- D. A 4 cm del origen en la arteria renal derecha o izquierda

**Pregunta 5.** Un hombre de 54 años acudió con hematemesis y melena. Estaba tomando antiinflamatorios no esteroideos para la artritis reumatoide. Tenía signos de hipovolemia (frecuencia cardíaca de 130 latidos por minuto y tensión arterial de 100/55 mmHg). La endoscopia reveló una úlcera duodenal con hemorragia activa, pero no fue posible controlar endoscópicamente el sangrado. A continuación se le remitió para una embolización. El aortograma mostró el origen del tronco celíaco obstruido y una hemorragia activa en la segunda porción del duodeno. ¿Cuál es la mejor ruta alternativa para lograr una embolización satisfactoria?

- A. Arteria mesentérica inferior
- B. Arteria gástrica izquierda
- C. Arteria gastroepiploica derecha
- D. Arteria mesentérica superior

**Pregunta 6.** Un hombre de 45 años acude con cuadro agudo de dolor abdominal y vómitos. Consume alcohol en exceso y es fumador. Es el segundo episodio en 6 meses. La exploración física revela un abdomen sensible con rigidez localizada en el epigastrio. El recuento de glóbulos blancos y la amilasa son elevados. Se realiza un diagnóstico clínico de pancreatitis aguda recurrente y se solicita un TAC. Esta confirma la pancreatitis, pero también revela un pseudoaneurisma de la arteria esplénica de 4 cm. ¿Cuál es la causa más probable de un pseudoaneurisma en este paciente?

- A. Respuesta autoinmunitaria con niveles elevados de inmunoglobulina
- B. Complicación infecciosa de la pancreatitis
- C. Hipertensión portal
- D. Erosión de las paredes de los vasos por las enzimas pancreáticas

**Pregunta 7.** Un hombre de 71 años acude con carcinoma metastásico extendido. A usted le piden que obtenga tejido para realizar el diagnóstico.

Aunque el paciente tiene numerosos nódulos pulmonares, son relativamente profundos y pequeños. Tiene antecedentes de enfisema grave y poca reserva respiratoria. ¿Cuál de las siguientes ubicaciones es la más adecuada para que la biopsia percutánea no provoque un neumotórax?

- A. Biopsia guiada por TAC de una masa de 1 cm en la cuarta costilla anterior, línea claviclar media
- B. Biopsia guiada por TAC de una masa de 2 cm en el cuerpo vertebral T9
- C. Biopsia guiada por ecografía de una masa de 1 cm en la fosa supraclavicular izquierda
- D. Biopsia guiada por ecografía de una masa de 2 cm en la cúpula del lóbulo derecho del hígado

**Pregunta 8.** Se remite a una mujer de 28 años con subfertilidad para realizarle una recanalización de las trompas de Falopio. ¿Cuál es la causa más común de una trompa de Falopio obstruida?

- A. Infección por clamidia
- B. Endometriosis
- C. Cirugía pélvica previa
- D. Mioma uterino

**Pregunta 9.** Un hombre de 78 con antecedentes de cáncer colorrectal acude con dolor incoercible de la cadera izquierda debido a una lesión osteolítica en el margen posterior del acetábulo. Se ha programado una cementación percutánea guiada por TAC con polimetilmetacrilato (PMMA) para el paciente. Durante la intervención se le coloca en decúbito prono sobre la mesa de TAC. ¿Cuál de las siguientes estructuras de nervios está en riesgo de sufrir daños durante la intervención?

- A. Nervio obturador
- B. Nervio pudendo
- C. Plexo sacro
- D. Nervio ciático

**Pregunta 10.** Un hombre de 71 años acude con 2 metástasis colorrectales en el lóbulo hepático derecho y se planifica una intervención de embolización de la vena porta (EVP). Al proporcionar el consentimiento informado al paciente, le informa sobre el riesgo de complicaciones de la embolización de la vena porta (EVP). ¿Cuál es el riesgo de complicaciones graves?

- A. Las complicaciones graves se producen en aproximadamente el 0,5 % de los casos
- B. Las complicaciones graves se producen en aproximadamente el 10 % de los casos
- C. Las complicaciones graves se producen en aproximadamente el 2 % de los casos
- D. Las complicaciones graves se producen en aproximadamente el 5 % de los casos

**Pregunta 11.** ¿Cuál es la atenuación de un delantal de plomo equivalente a 0,5 mm?

- A. 50-70 % de la radiación dispersa
- B. 70-90 % de la radiación dispersa
- C. 90-95 % de la radiación dispersa
- D. 95-99 % de la radiación dispersa

**Pregunta 12.** En cuanto al síndrome de atrapamiento de la arteria poplítea, si en la angiografía las imágenes iniciales son normales, ¿cuál de los siguientes movimientos se debería llevar a cabo para comprobar más a fondo la presencia de esta enfermedad?

- A. Invertir el pie por completo
- B. Flexionar la planta del pie
- C. Flexionar la rodilla
- D. Inflar un manguito de tensión arterial en la pantorrilla

**Pregunta 13.** Tras una angioplastia transluminal percutánea con balón (ATP) de la arteria femoral superficial (AFS), usted diagnostica una disección limitante del flujo. ¿Cuál es el siguiente paso más apropiado?

- A. Utilizar un *stent* en la disección
- B. Realizar una aterectomía de la membrana de disección
- C. Realizar una dilatación prolongada del balón
- D. Repetir la prueba de diagnóstico por imagen una semana más tarde

**Pregunta 14.** El médico de cabecera de un paciente de 23 años con fibrosis quística contacta con nosotros indicando que el Port-a-Cath del paciente ya no funciona. El paciente también ha mencionado palpitaciones intermitentes. Se le pide que realice una revisión y, en la exploración inicial, se da cuenta de que el catéter está desconectado y que ha migrado a la arteria pulmonar. ¿Cuál sería el siguiente paso más apropiado para tratar a este paciente?

- A. Angiografía por TAC del tórax
- B. Supervisión de electrocardiograma (ECG) durante 24 horas
- C. Recuperación endovascular
- D. Colocación de un nuevo Port-a-Cath

**Pregunta 15.** Un hombre de 70 años acude con dolor en el cuadrante superior derecho, fiebre con 39,5 °C y taquicardia con 130 latidos por minuto. El TAC del abdomen muestra un borde de 6 cm que realza la acumulación de densidad de fluido en el lado inferior del segmento 3 del hígado. ¿Cuál es el tratamiento más apropiado para este paciente?

- A. Antibióticos intravenosos
- B. Drenaje percutáneo
- C. Aspiración percutánea
- D. Drenaje quirúrgico abierto

**Pregunta 16.** Un hombre de 35 años con una malformación vascular de bajo flujo en la parte inferior de la pierna que está siendo tratado con una inyección percutánea de alcohol absoluto acude para una biopsia de una lesión ósea poco clara con un patrón de destrucción permeable en la parte supracondílea del fémur del mismo lado. ¿Cuál es el modo correcto de actuar?

- A. Utilizar un taladro de alta velocidad con una aguja coaxial para poder realizar varias biopsias de núcleo
- B. Realizar una evaluación adicional con RM antes de la biopsia
- C. Rechazar la biopsia por el riesgo de diseminación tumoral a lo largo de la vía de la biopsia
- D. Llevar a cabo una biopsia de aspiración para reducir el riesgo de fractura

## Respuestas

1. **B**
2. **A**
3. **D**
4. **C**
5. **D**
6. **D**
7. **B**
8. **A**
9. **D**
10. **C**
11. **D**
12. **B**
13. **C**
14. **C**
15. **B**
16. **B**