

# SECCIÓN EDUCACIÓN CONTINUADA

## Sección 2

A continuación encontrará una serie de 10 preguntas relacionadas con Neumología y Cuidado Crítico, utilice la hoja de respuestas y envíela a la Asociación Colombiana de Neumología para el registro de sus respuestas correctas. En el próximo número encontrará las respuestas correctas y su justificación.

**1. Una mujer de 47 consulta por cuadro de 3 días de fiebre, dificultad respiratoria, tos productiva con esputo mucoide. Al examen físico, está alerta pero ligeramente confusa, temperatura de 40°C, FR 34/min, TA 110/50. Estertores basales bilaterales. La placa de tórax muestra infiltrados basales bilaterales. Los gases arteriales respirando aire muestran PaO<sub>2</sub> de 46, PaCO<sub>2</sub> de 28 mmHg. Es admitida al hospital, se inicia terapia con eritromicina, imipenen, gentamicina, con sospecha de neumonía por Legionella. Cuál de los siguientes exámenes es el que con mayor probabilidad sería positivo en el momento del ingreso:**

- Test de anticuerpos para Legionella por fluorescencia directa en esputo
- Antígenos urinarios para Legionella
- Cultivo de esputo para Legionella en medio especial
- Anticuerpos séricos para Legionella
- Prueba de DNA en material obtenido por fibrobroncoscopia en lóbulos inferiores

**2. Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con relación a Vena Cava superior?**

- La presentación es usualmente aguda ( 1 semana)
- Carcinoma broncogénico es el diagnóstico primario más común
- La mayoría de los pacientes se presentan con cianosis, parálisis de cuerda vocal, síndrome de Horner y visión borrosa
- La mayoría de los pacientes requieren radioterapia o quimioterapia antes de la confirmación de malignidad por patología

**3. Cuál de los siguientes es el mayor predictor de éxito para extubación en un paciente con EPOC?**

- Ventilación minuto menor de 15 lt/min
- Presión inspiratoria máxima igual o menor de -25 cm H<sub>2</sub>O
- Relación FR/ Volumen Corriente igual o menor de 105
- Volumen corriente igual o menor de 4 ml/kg

**4. Un hombre de 47 años es evaluado por debilidad proximal de MMII e hiporreflexia. Los síntomas mejoran con contracciones repetidas voluntarias. La radiografía de tórax muestra masa mediastinal de 4 cm. Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable?**

- Timoma
- Enfermedad de Hodking
- Carcinoma pulmonar de célula pequeña
- Carcinoma pulmonar escamocelular
- Carcinoma extragonadal de células germinales

**5. Una mujer de 45 años con asma es enviada a la consulta por incremento de la tos y la dificultad respiratoria. La paciente utiliza corticoide inhalado en forma regular, adicionalmente requiere el uso de broncodilatador inhalado una o dos veces en la noche cuando la despiertan los síntomas. Su flujo pico ha disminuido 20% con relación al basal. La condición de la paciente mejora después de un curso corto de dosis alta de prednisona, pero los síntomas recurren una semana después de suspenderlos. La paciente tiene escurrimiento posterior pero no hay congestión nasal. No hay historia de reflujo gastroesofágico.**

Al examen físico tiene dificultad respiratoria leve, temperatura 36.9C, FR 22/min, sibilancias inspiratorias y espiratorias audibles, Radiografía de tórax muestra líneas en tranvía en lóbulos superiores. IgE sérica = 3065 IU/ml

Cuál de los siguientes sería el examen más apropiado para diagnóstico?

- Ph-metría de 24 horas
- Prueba cutánea para Aspergillus
- Radiografía de senos paranasales
- Cultivo de esputo
- Broncoscopia

6. **Un hombre de 62 años es evaluado por presentar colapso parcial del LID, crecimiento del hilio derecho, derrame pleural moderado en una radiografía de tórax. Tiene historia de fumador de 12 paquetes año. Los laboratorios muestran: Hb 11.5 g/dl, química sanguínea y electrolitos normales, Espirometría CV 3.2 L (89%), VEF1 2.3 L(74%).**

La TAC corrobora los hallazgos radiográficos, muestra nódulos en el hilio derecho pero no en el mediastino. El pulmón izquierdo es normal. La Fibrobroncoscopia muestra un carcinoma escamocelular en el bronquio del LID por debajo de la salida del segmento Superior

Cuál sería el procedimiento a seguir?

- Toracentesis
- Quimioterapia
- Radioterapia
- Toracotomía para resección del tumor
- No realizaría estudios adicionales ni tratamiento en este momento

7. **Un hombre de 37 años es evaluado por tos, pérdida de peso 4.5 kgr, disminución del apetito, debilidad, fiebre intermitente de 3 semanas de evolución. La tos es principalmente nocturna y ocasionalmente productiva con esputo claro, respiración ruidosa. El paciente estuvo recientemente trabajando en la India durante 3 meses y regreso dos meses antes del cuadro actual. No ha sido fumador.**

Al examen físico luce ansioso, temperatura de 37.8°C, FC 90/min, FR 18/min, TA 118/78. Adenopatías generalizadas, a la auscultación roncus y estertores generalizados. No hay hepato ni esplenomegalia, el resto del examen es normal.

Los laboratorios mostraron: hcto 46%, leucocitos 50.000 con 80% de eosinófilos, 11% neutrófilos, 7% linfocitos, 2% monocitos, plaquetas 220.000, eosinófilos absolutos 40.000, IgE sérica 10.000 IU/ml

Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable?

- Síndrome Hipereosinófilico
- Eosinofilia pulmonar tropical
- Neumonía eosinofílica crónica
- Granulomatosis alérgica ( Síndrome de Churg Strauss)
- Aspergilosis broncopulmonar alérgica

8. **Una mujer de 32 años con historia de asma moderada de 10 años de evolución es referida**

**por presentar síntomas nocturnos 2 o 3 veces por semana consistentes en tos y sibilancias en los últimos 6 meses. Utiliza albuterol inhalado a necesidad por asma inducida por ejercicio, pero utilizando el inhalador 4 veces al día no tiene alivio de los síntomas nocturnos. No tiene mascotas y ha tomado medidas generales para disminuir los factores ambientales en casa.**

Al examen físico tiene signos vitales normales. Mucosa nasal pálida, no pólipos, auscultación normal y espirometría normal

Cuál sería el manejo más apropiado en este momento?

- Salmeterol
- Bromuro de ipatropium inhalado
- Corticoide inhalado
- Corticoide nasal en la noche
- Antagonista de leucotrieno

9. **Una mujer de 59 años consulta por cuadro de tres meses de disnea especialmente durante el ejercicio. Ha notado presencia de somnolencia diurna y edema palpebral. Su esposo dice que hace ruidos extraños mientras esta dormida pero no ronca.**

Su estatura es de 157cm con peso de 68kg, IMC 27. Temperatura normal, FC 96/min, FR 20/min, TA 160/95, a la auscultación estertores basales bilaterales, desplazamiento del punto de máximo impulso y ruidos cardiacos velados. No hay soplos, pero hay galope ventricular. Abdomen con abundante pániculo adiposo, edema GI en MMII.

Radiografía de tórax muestra cardiomegalia con cefalización de la vasculatura, ECG normal, Ecocardiograma muestra dilatación del VI y FE de 30%, sin evidencia de compromiso valvular.

Cuál de las siguientes es la causa más probable de la hipersomnia diurna?

- SAOS
- Respiración de Cheyne-Stokes
- Apnea central idiopática
- Hipoventilación asociada al sueño REM
- Insomnio

10. **Un hombre de 31 años quien trabaja en una planta de energía es evaluado por disnea. Ocho semanas antes inicia un curso de capacitación en soldadura, durante 5 días a la semana, ocho horas diarias, manejando inicialmente acero y**

**luego acero inoxidable. Dos semanas más tarde nota sabor metálico en la boca, una semana después nota dificultad respiratoria y disminución de la tolerancia al ejercicio. Los síntomas han empeorado progresivamente. No tiene antecedentes importantes.**

Se encuentra afebril, FR 24/min, al examen prolongación del tiempo espiratorio. Gases PO<sub>2</sub> 65, PCO<sub>2</sub> 34, pH 7.46. Espirometría CV 6.02(95%), VEF1 4.53 (66%), VEF1/CV 52%

Cuál de las siguientes patologías explicaría mejor los síntomas del paciente?

- a. Bronquitis industrial
- b. Alveolitis alérgica
- c. Síndrome de hiperreactividad
- d. Asma Ocupacional
- e. Bronquiolitis obliterante



**HOJA DE RESPUESTAS**

**SECCIÓN EDUCACIÓN CONTINUADA  
PRIMERA SERIE**

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
 ESPECIALIDAD: \_\_\_\_\_  
 FECHA: \_\_\_\_\_

PREGUNTA	RESPUESTAS				
1	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E
6	A	B	C	D	E
7	A	B	C	D	E
8	A	B	C	D	E
9	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E