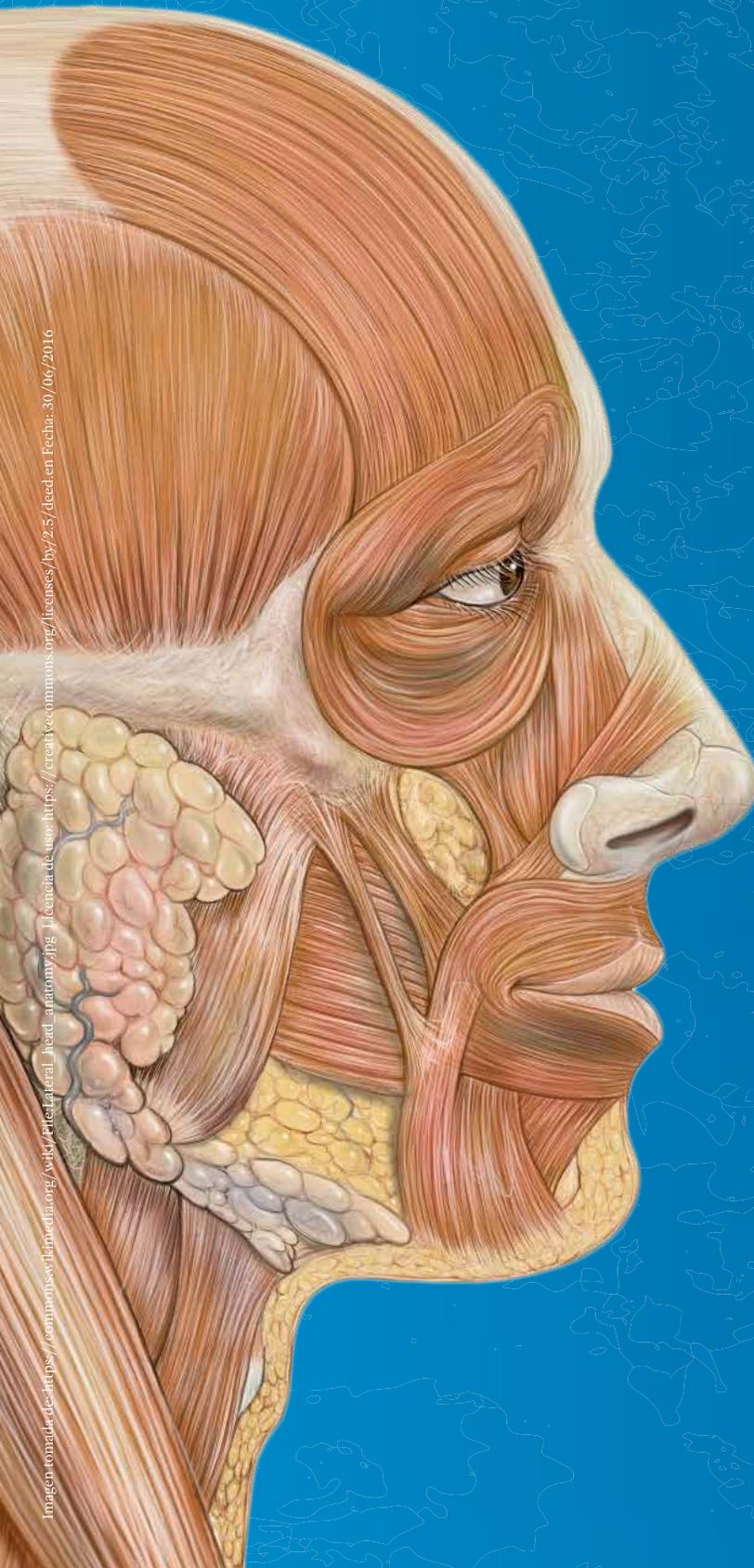


# DOSIS EN ARM

## 10 PREGUNTAS GUÍA



Mujer de 25 años de edad, gesta 3, partos 2, cesáreas 1, cursa el cuarto día de puerperio quirúrgico. Inicia padecimiento actual hace 24 horas con malestar general, diaforesis y temperatura de 38.5 en la EF se encuentra distensión abdominal y útero doloroso a la movilización.

**1.-El diagnostico clínico mas probable es:**

- a) miometritis
- b) endometritis
- c) pelviperitonitis
- d) salpingooforitis
- e) absceso pélvico

**2.- El tratamiento de elección para la enfermedad de esta paciente consiste en administrarle:**

- a) cefotaxima e imipenem
- b) metronidazol y eritromicina
- c) clindamicina y gentamicina
- d) metronidazol y ceftriaxona
- e) amikacina y ceftazidima

Un joven de 17 años hace dos semanas sufrió contusión de la rodilla sin mayores consecuencias, llega a urgencias por presentar dolor intenso en la misma rodilla, con incapacidad para doblarla. En la EF se encuentra inflamación local, calor, tumor y dolor. No hay fiebre. Los leucocitos son normales y la velocidad de sedimentación globular es 50.

**3.- El tratamiento de elección consiste en:**

- a) administrar antibióticos I.V.
- b) practicar descompresión por punción
- c) inmovilizar la rodilla
- d) realizar lavado articular por artroscopia
- e) aplicar tracción y vendaje de pierna

**4.- En el manejo del dolor post-quirúrgico de la hemorroidectomía esta indicado el uso de:**

- a) lidocaína
- b) clorofluoglucinol
- c) ketorolaco (de acción local, interesfinteriano)
- d) celecoxib
- e) tramadol

Lactante de 2 años es atendido en la consulta externa por presentar otorrea bilateral mucopurulenta de una semana de evolución. Antecedentes de importancia: cuadros repetitivos de infecciones respiratorias altas y ha recibido múltiples tratamientos. EF: ambas membranas timpánicas opacas e íntegras, a la rinoscopia se observa la mucosa pálida y violácea con abundante moco hialino, cavidad oral sin alteraciones, cuello sin adenomegalias, la radiografía lateral de cuello muestra datos francos de obstrucción nasofaríngea

**5.- En este paciente el diagnóstico más probable es:**

- a) mastoiditis bilateral.
- b) timpanitis bulosa.
- c) otitis media bilateral.
- d) otomastoiditis bilateral.

**6.- En este paciente la sintomatología se explica por:**

- a) infección local mal tratada.
- b) traumatismos frecuentes.
- c) cuerpo extraño en oído externo.
- d) infecciones respiratorias recurrentes.

Lactante mayor de 2 años, se encuentra en sala de espera de consulta con, fiebre, presenta crisis convulsiva caracterizada por sacudidas de brazos y piernas que dura 3 minutos cede espontáneamente. Antecedente: cuadro catarral de tres días de evolución. EF: FC: 110 lpm, Fr: 28 rpm, ta 85/70, temp: 38.2 °c. Peso 14 kg., actualmente se observa somnolienta pero se puede despertar, nariz con rinorrea cristalina, oídos normales, faringe hiperémica, buen esfuerzo respiratorio y buena perfusión

**7.- La acción terapéutica inicial en este caso es:**

- a) administrar diacepam vía rectal para mitigar la crisis.
- b) mantener la vía aérea abierta y administrar oxígeno.
- c) obtener un acceso vascular y pasar líquidos iv.
- d) ceftriaxona im.

**8.- El diagnóstico más probable en este paciente es:**

- a) tumor intracraneal.
- b) meningitis.
- c) ingesta de tóxico.
- d) crisis convulsiva febril.

Mujer de 42 años, Gesta-4, partos-3, abortos-1, con diagnóstico de anemia ferropénica, de 9 G/DL, refiere ciclos menstruales de 31,32x 8,9 días de duración, acompañados de coágulos, los cuales aparecieron después del nacimiento de su segundo hijo hace 13 años. EF: buen estado general, TA 130/80, genitales con evidencia de sangrado activo, al tacto vaginal se detecta útero de consistencia firme voluminoso, irregular, aproximadamente de 12 cm. Anexos libres

**9.- En esta paciente el diagnóstico más probable es:**

- a) Adenomiosis uterina
- b) Cáncer cervicouterino
- c) Miomatosis uterina
- d) Hiperplasia adenomatosa de endometrio

**10.- El tratamiento para esta paciente es:**

- a) Histerectomía total sin conservar anexos
- b) Histerectomía total conservando anexos
- c) Histerectomía vaginal
- d) Histerectomía radical