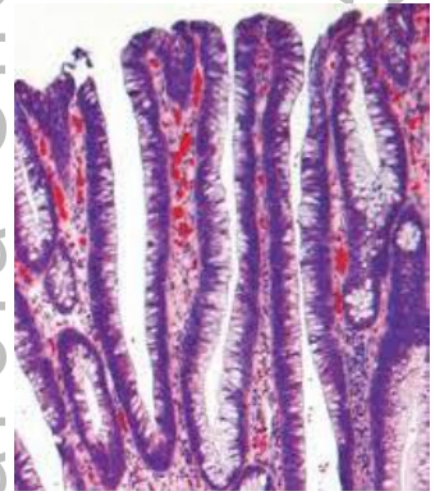


1. Se recibe una pieza de colecistectomía cerrada y tensa, con serosa lisa, brillante, rojiza, en sectores congestiva. A la apertura, se constata la presencia de abundante bilis turbia y varios litos, fascetados, amarillentos. Mucosa rojiza, edematosa, en algunos sectores de aspecto ulcerado y hemorrágico. A la microscopía se observa escaso infiltrado inflamatorio a predominio polimorfonuclear. ¿Cuál de los siguientes, considera Usted, es el diagnóstico más probable?

- A. Colecistitis aguda.
- B. Colecistitis aguda gangrenosa.
- C. Colecistitis aguda colesterolósica.
- D. Colecistitis aguda litiasica.

2. A un paciente de 70 años de edad en estudio por alteración en el hábito intestinal se le diagnostica por colonoscopia un tumor exofítico de 5cm de diámetro en colon sigmoide; la biopsia informa adenocarcinoma bien diferenciado infiltrante; no se observan otras lesiones en la mucosa del resto del colon. El paciente es intervenido quirúrgicamente. De las lesiones enumeradas a continuación, ¿Cuál cree Ud. que puede haber sido precursora del adenocarcinoma actual con mayor probabilidad?

- A. Pólipo juvenil o hamartomatoso
- B. Adenoma vellosa
- C. Pólipo hiperplásico
- D. Pólipo carcinoide



3. En relación con las Glomerulopatías, indique la opción CORRECTA:

- A. La glomerulonefritis postinfecciosa suele manifestarse como un Síndrome Nefrótico
- B. La glomerulonefritis postestreptococcica se debe a inmunocomplejos
- C. La glomerulonefritis postestreptococcica no se relaciona con la exotoxina piógena estreptococcica B (SpeB)
- D. La glomerulonefritis postestreptococcica evidencia depósitos de IgA a nivel mesangial

4. Paciente femenina de 43 años de edad c antecedente de infección de vías urinarias bajas, diabética. Presenta fiebre, dolor costal, disuria. La paciente se descompensa por su estado diabético y fallece. En la autopsia al examen macroscópico del riñón, este, evidencia superficie con abscesos delimitados y amarillentos, microscópicamente se ve necrosis licuefactiva que afecta el parénquima renal, abscesos y neutrófilos intratubulares. La descripción es compatible con:

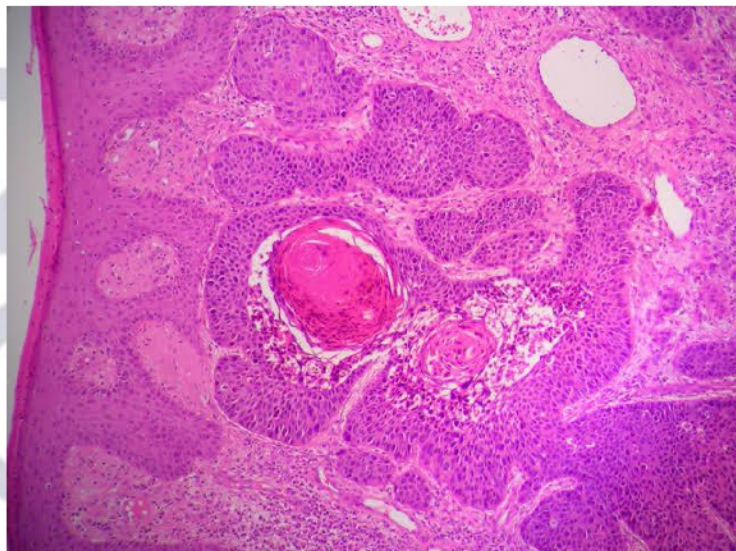
- A. Necrosis tubular aguda
- B. Intoxicación por AINE
- C. Carcinoma de células renales
- D. Pielonefritis aguda

5. Llega a la guardia un estudiante de Medicina de sexo masculino de 25 años de edad quien en un autoexamen testicular se ha palpado una masa no dolorosa en el testículo izquierdo. Se realizan exámenes complementarios con altas sospechas de un tumor de células germinales testiculares. No impresiona tener linfadenopatías ni síntomas en otros órganos. El médico de guardia sugiere una biopsia sin pensarlo tanto, mientras el estudiante no está de acuerdo. ¿Por qué no estaría indicada la biopsia testicular?

- A. Debido a que tienen tan buen pronóstico estos tumores que no reciben tratamiento estas personas.
- B. Debido a que todos los tumores de células germinales tienen un pronóstico similar.
- C. Debido al riesgo de diseminación del tumor por la punción.
- D. Debido a que se espera la diseminación a ganglios inguinales para hacerla.

6. Paciente de 65 años, con antecedentes de fimosis, presenta una lesión ulcerada e indurada de 1,5cm en la superficie interna del prepucio, cerca del surco coronal. Asimismo, se palpan ganglios inguinales. Se realizó una biopsia, observándose "Proliferación células epiteliales atípicas con marcada anisocariosis, mitosis atípicas, hiperchromasia, cromatina irregular y nucleolo evidente, citoplasma eosinófilo con focos de disqueratosis y aisladas perlas corneas que infiltran la membrana basal". ¿Cuál es para Ud. el diagnóstico más probable?

- A. Eritroplasia de Queyrat
- B. Carcinoma epidermoide bien diferenciado invasivo
- C. Enfermedad de Bowen
- D. Papulosis bowenoide



7. ¿Cuál de los siguientes es un linfoma no Hodgkin de bajo grado?

- A. Linfoma folicular.
- B. Linfoma de Burkitt.
- C. Linfoma difuso de células B grandes.
- D. Mieloma múltiple.

8. Con respecto a la Leucemia linfocítica crónica, señale la opción CORRECTA:

- A. No se observa compromiso de ganglios linfáticos
- B. La sintomatología es característica
- C. Se altera la función inmunitaria por mecanismos inciertos
- D. Los frotis de sangre periférica muestran numerosos linfocitos de gran tamaño

9. ¿Cuál astrocitoma es de grado I/IV de la Organización Mundial de la Salud?

- A. Astrocitoma anaplásico.
- B. Astrocitoma difuso.
- C. Glioblastoma.
- D. Astrocitoma pilocítico.

10. Un hombre de 25 años ha padecido cefaleas durante los últimos 5 meses. En ese tiempo, sus familiares han notado que el afectado no exhibía la misma agudeza mental que en el pasado y que presentaba mayor labilidad emocional. En un plazo de 2 semanas sufre cuatro convulsiones generalizadas. En el examen físico no se observan edema de papila ni alteraciones motoras. La TAC craneal revela una masa de 2 cm en el lóbulo frontal derecho. Se le realiza una biopsia estereotáxica de esta lesión observándose sólo gliosis e indicios de hemorragias recientes y antiguas. La masa es extirpada e histológicamente se observa un conglomerado de vasos tortuosos de distinto tamaño rodeados de gliosis. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- A. Angiosarcoma
- B. Malformación arteriovenosa
- C. Aneurisma sacular roto
- D. Placa de esclerosis múltiple

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

Este **SEGUNDO PARCIAL OFICIAL** cuenta con una versión interactiva para cada pregunta disponibles en www.medimision.com.

En **www.medimision.com**, encontrarás:

- * Más de **1500 preguntas de PATOLOGÍA II**, organizadas cuidadosamente por temas que abarcan el primer parcial, segundo parcial y examen final.
- * Más de 1500 preguntas cuentan con **explicaciones justificadas** respaldadas por la bibliografía oficial.
- * Un banco de **exámenes parciales y finales anteriores**, clasificados por año (2023, 2022, ...). Estos exámenes pueden ser resueltos de forma interactiva, **simulando** así **el escenario** más **cercano** a un **examen parcial o final**.
 - * Tendrás la posibilidad de **resolver los exámenes** a través de una **aplicación móvil**.
- * Contamos con diversos **modos de estudio** diseñados para optimizar el aprendizaje y **ahorrar tiempo de estudio**.

Para obtener más información sobre cómo acceder a esta valiosa herramienta, no dudes en ponerte en contacto con nosotros. Puedes enviarnos un mensaje directo a nuestra cuenta de Instagram **@medimision** o escribirnos a **medimision01@gmail.com**.

¡Te deseamos mucho éxito!