

SEGUNDO PARCIAL – MICROPRÁCTICA:

PATOLOGÍA HEMOLINFOIDE

1. La fase leucémica del linfoma cutáneo de células T se llama:

- A. Leucemia de células pilosas (tricoleucemia)
- B. Leucemia de células T adultas
- C. Micosis fungoide
- D. Síndrome de Sezary

2. Paciente masculino de 54 años, consulta por episodios de fatiga y anorexia de 4 meses de evolución que se agravó en el último tiempo. Refiere también haber perdido (8kg en 2 meses peso pero lo asocia más que nada a la falta de apetito. El examen físico revela dos adenopatías a nivel inguinal bilateral y otras dos en hueco axilar izquierdo. Trae consigo una Tomografía de abdomen y pelvis que evidencia hepatomegalia franca. El laboratorio informa GB: 22000; Hto: 43; Hb: 15. Formula leucocitaria N:7260, L:13740, M:750, E:100, B:150. ¿Qué espera encontrar en la biopsia de una de las adenopatías?

- A. Infiltrado linfocitario denso que infiltra el ganglio en su totalidad, de células pequeñas con cromatina densa y citoplasma escaso y centros de proliferación con células mitóticamente activas.
- B. Grandes centros germinales reactivos prominentes que contienen numerosas figuras mitóticas y abundantes macrófagos y polimorfonucleares.
- C. Hiperplasia paracortical con abundantes linfocitos de tamaño mayor al normal con núcleos redondeados con cromatina abierta y varios nucléolos prominentes.
- D. Patrón nodular en donde se distinguen dos tipos de células bien marcadas, células hendidas pequeñas y otras mayores con cromatina laxa y varios nucléolos.

3. En referencia a los “Linfomas”, señale cuales de los siguientes enunciados es **CORRECTO**. Recuerde que deberá marcar todas las opciones correctas, considerando que el marcar opciones correctas de menos o 1 respuesta incorrecta, dará por anulado el ejercicio.

- A. La mayoría de las neoplasias linfoides se originan de Linfocitos B y la mayor parte de las restantes de Linfocitos T.
- B. Sólo en escasas oportunidades se originan de Linfocitos NK.
- C. El linfoma folicular se caracteriza por no expresar BCL 2.
- D. Sólo el Linfoma de Burkitt asociado al HIV presenta translocación del gen MYC.
- E. El linfoma difuso de células grandes B y el linfoma folicular son los más frecuentes dentro del grupo de los Linfomas no Hodgkin.
- F. Los MALTomas son linfomas de la zona marginal extranodal del tejido linfoide asociado a mucosas. En el caso de MALToma gástrico se demostró su asociación a infección por Helicobacter Pylori.
- G. La leucemia linfocítica crónica y el linfoma linfocítico de células pequeñas difieren en el grado de linfocitosis en sangre periférica.
- H. El Linfoma de células grandes B (LDCGB) es un Linfoma no Hodgkin de alto grado que histológicamente presenta un patrón de crecimiento difuso cuyas células tumorales expresan habitualmente CD19 y CD20. Tumor agresivo.

4. ¿Cuál de los siguientes es un linfoma no Hodgkin indolente (de bajo grado)?

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

5. En referencia al “Linfoma folicular”, indique la opción **INCORRECTA**:

- A. Presenta células linfoides de gran tamaño.
- B. Puede afectar los testículos.
- C. Suele presentarse con linfadenopatías generalizadas e indoloras
- D. El linfoma folicular se origina en linfocitos B del centro germinal.

6. En referencia a la entidad “Linfadenitis”, señale la opción **INCORRECTA**:

- A. Las adenomegalias inducidas por infecciones piógenas en ocasiones dejan cicatrices residuales.
- B. La histiocitosis sinusal es particularmente prominente en los ganglios linfáticos en el curso de las infecciones virales.
- C. La linfadenitis crónica inespecífica puede generar diversos patrones morfológicos como la hiperplasia folicular, hiperplasia paracortical y la histiocitosis sinusal.
- D. La hiperplasia folicular se debe a estímulos que activan la respuesta inmune humoral y morfológicamente deberá diferenciarse del linfoma folicular.

7. El cromosoma Filadelfia se caracteriza por:

- A. t (22; 9)
- B. t (14; 8)
- C. t (8; 14)
- D. t (9; 22)

8. En referencia a la entidad "Linfoma de Hodgkin", señale la opción CORRECTA:

- A. Se describe a la célula de Reed Sternberg típica como una célula pequeña mononuclear y citoplasma granular.
- B. El tipo "Esclerosis Nodular" es el más frecuente de los Linfomas Hodgkin y se caracteriza por presentar histológicamente nódulos circunscriptos por bandas colágenas, células lacunares y expresa CD15, CD30 Y PAX5.
- C. En el tipo "Predominio Linfocitario" se observa el 90% de positividad para VEB.
- D. El tipo "Celularidad Mixta" es el menos frecuente de los tipos de Linfoma Hodgkin y no se ha encontrado asociación con el VEB.

9. ¿Cuál de los siguientes trastornos NO se asocia a esplenomegalia?

- A. Cirrosis hepática
- B. Trombosis de la vena porta
- C. Insuficiencia cardíaca izquierda
- D. Anemias Hemolíticas

10. Paciente de 58 años de edad que presenta anemia, neutropenia, leucocitosis, hemorragias, fiebre, espleno/hepatomegalia, cuadro de evolución aproximada desde hace 4 meses. Microscópicamente presencia de blastos mieloides en médula osea +20%, citoplasma concuerpos de Auer, usted pensaría en:

- A. Mielodisplasia
- B. Linfoma de células del manto
- C. Leucemia mieloide aguda (LMA)
- D. Mieloma múltiple

11. En referencia a los "Síndromes Mieloproliferativos", señale la opción INCORRECTA:

- A. En más del 90% de los casos de Leucemia Mieloide Crónica el gen BCR-ABL se crea por una translocación (9;22)
- B. La Policitemia Vera y la Mielofibrosis primaria se asocian a mutaciones puntuales activadoras de la tirocina cinasa JAK2.
- C. Todos los Síndromes Mieloproliferativos pueden transformarse en Leucemias agudas y una fase que se caracteriza por la fibrosis medular asociada a anemia, trombocitopenia y esplenomegalia.
- D. La Mielofibrosis Primaria es más frecuente que la Policitemia Vera y la Trombocitosis esencial por ser un trastorno propio de la edad.

1	D	11	D
2	A	12	
3	A,B,E,F,G,H	13	
4	C	14	
5	A	15	
6	B	16	
7	D	17	
8	B	18	
9	C	19	
10	C	20	

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!