

## PREGUNTAS (respuestas correctas en negrita)

### Sesión 1

1. La fractura más frecuente es:
  - a. Fracturas NOE
  - b. Fractura nasal**
  - c. Fractura mandibular
  - d. Le Fort 1
  
2. La fractura de la base de cráneo puede producir:
  - a. Rinoliquorrea
  - b. Meningitis
  - c. Cefalocela
  - d. Todas las anteriores**
  
3. En las fracturas Cigomático Maxilares:
  - a. Es imprescindible la afectación de apófisis pterigoides
  - b. En más del 50 % asocia fractura en el arco Cigomático contralateral.
  - c. Es frecuente el enoftalmos
  - d. Siempre se afecta el proceso alveolar del maxilar**
  
4. Las fracturas que producen una “Disociación cráneo facial”, son conocidas como fracturas:
  - a. Le Fort II
  - b. NOE
  - c. Le Fort III**
  - d. CMM
  
5. La técnica de elección para el diagnóstico de las fracturas es:
  - a. Normalmente la exploración física es suficiente.
  - b. La radiografía simple.
  - c. La TC.**
  - d. Siempre que sea posible, la técnica de elección es la RM.

6. Respecto a las secuencias de sangre blanca señale la opción correcta:
- a. Son secuencias spin eco
  - b. No se usan en resonancia cardíaca
  - c. Son secuencias eco de gradiente**
  - d. Son secuencias que no permiten valorar la función cardíaca
7. El valor del volumen sistòlico medido por Q-flow no puede diferir del calculado por método Simpson en más de:
- a. 20 ml**
  - b. 30 ml
  - c. 40 ml
  - d. 50 ml
8. La secuencia para cuantificar el edema miocárdico es:
- a. Realce precoz.
  - b. T2 mapping**
  - c. T1 mapping
  - d. Realce tardío
9. El realce tardío típico de isquemia miocárdica es;
- a. Intramiocárdico
  - b. Subepicárdico
  - c. No hay realce
  - d. Subendocárdico**
10. La principal indicación del realce precoz es;
- a. La determinación de la existencia o no de trombos endocavitarios**
  - b. La determinación de edema
  - c. La determinación de fibrosis
  - d. La existencia de enfermedad infiltrativa

## Sesión 2

1. ¿Cuál es el receptor del SARS-CoV 2 en la membrana celular, que determina el tropismo del virus por múltiples sistemas corporales?
  - a. Glucoproteína S
  - b. Enzima convertidora de angiotensina 2 (ECA2)**
  - c. Glucoproteína de membrana
  - d. Hemaglutinina esterasa
  
2. ¿Cuáles es el mecanismo de fisiopatológico de las manifestaciones extrapulmonares?
  - a. Daño vírico tisular directo
  - b. Alteraciones de la coagulación inducidas por COVID
  - c. Daño secundario a la insuficiencia respiratoria
  - d. Todas las anteriores**
  
3. Hasta qué porcentaje de pacientes hospitalizados por COVID presentan lesiones miocárdicas
  - a. 10%
  - b. 30%**
  - c. 50%
  - d. 70%
  
4. ¿Cuál de los siguientes patrones de imagen de RM se pueden encontrar en la afectación por COVID del sistema nervioso central?

- a. Hiperintensidades FLAIR temporomesiales
  - b. Hiperintensidades FLAIR multifocales no confluentes en sustancia blanca con un patrón similar a una encefalomiелitis diseminada aguda
  - c. Patrón de encefalopatía necrotizante aguda con lesiones hemorrágicas con realce periférico en tálamos, lóbulos temporales y regiones subinsulares
  - d. Todas los anteriores**
5. ¿Cuál de las siguientes entidades no es típica de la afectación intestinal por COVID?
- a. Enterocolitis
  - b. Isquemia intestinal
  - c. Úlcus gástrico**
  - d. Gastritis vírica
6. Sobre el cuadro clínico típico del síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico asociado a la covid-19 (SIM-PedS) son ciertas todas las siguientes EXCEPTO:
- a. se presenta típicamente con daño multiorgánico
  - b. presenta inicialmente síntomas respiratorios y neumonía**
  - c. afecta predominantemente al sistema cardiovascular
  - d. el comienzo del SIM-PedS se caracteriza por fiebre persistente
7. Entre los hallazgos radiológicos torácicos más frecuentes en el síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico asociado a la COVID-19 (SIM-PedS) se encuentran todos los siguientes MENOS:
- a. cardiomegalia
  - b. derrame pleural
  - c. atelectasias pasivas

**d. consolidaciones parenquimatosas correspondientes a neumonía**

8.Cuál de las siguientes NO es una alteración cardiológica frecuente en el síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico asociado a la COVID-19 (SIM-PedS):

- a. miocarditis aguda
- b. disfunción sistólica ventricular derecha**
- c. dilatación de las arterias coronarias
- d. derrame pericárdico

9. Hallazgos frecuentes en la TC abdominal en los pacientes con síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico asociado a la COVID-19 (SIM-PedS):

- a. ascitis
- b. cambios inflamatorios en fosa ilíaca derecha
- c. edema periportal y perivesicular
- d. todas las anteriores son ciertas**

10. Entre los hallazgos analíticos característicos del SIM-PedS NO se hallan:

- a. anticuerpos del SARS-CoV-2 (IgG negativos e IgM positivos)**
- b. elevación de marcadores inflamatorios
- c. elevación del Dímero-D
- d. elevación de marcadores de disfunción cardíaca

\*\*\*