CONSEJO NACIONAL DE RESIDENCIAS MÉDICAS

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SANTO DOMINGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE MEDICINA

OFICINA DE RESIDENCIAS MÉDICAS

EXÁMEN NACIONAL ÚNICO DE ASPIRANTES A RESIDENCIAS MÉDICAS

ENURM 2024

ENURM 24 - A

1. Anomalía grave de la columna vertebral en la cual en la cual hay fusión imperfecta o ausencia de fusión de los arcos vertebrales.

a. Vertebra hendida
b. Espina bífida
c. Hemivertebra
d. Espondilolistesis

2. Cuál de los siguientes nervios conduce la sensibilidad de la piel de la mejilla, del parpado inferior, del ala de la nariz y del labio superior:

a. Maxilar
b. Oftálmico
c. Mandibular
d. Facial

3. A un adolescente de 13 años se le diagnostica una sección completa del nervio oculomotor izquierdo al nivel de la fisura orbitaria superior. ¿Cuál de los siguientes es más probable que se encuentre en el examen fisico?

a. Midriasis de la pupila izquierda
b. Anhidrosis de la cara lateral izquierda
c. Disminuye lagrimeo en el ojo izquierdo
d. Incapacidad para cerrar su ojo izquierdo

4. Un joven de 16 años va al dermatólogo por presentar acné vulgaris. ¿Cuál de los siguientes antimicrobianos es el indicado para esa dermatosis?

a. Eritromicina
b. Isotretinoin
c. Trimetoprima/Sulfametoxazol
d. Tetraciclina

5. Con respecto a la distribución de fármacos en el organismo ¿Cuál de las siguientes es la correcta?

a. La barrera hematoencefálica está formada por el endotelio capilar encefálico con estrechas uniones de células gliales pericapilares.
b. Para un medicamento hidrosoluble y polar, lo único que limita su entrada a los diferentes compartimentos del organismo es la perfusión en estos sitios.
c. Las sustancias polares tienden a pasar fácilmente al través de la barrera placentaria y por tanto son muy peligrosas para el feto.
d. Las sustancias muy polares tienden a distribuirse extensamente en el espacio intracelular.

6. La ampicilina y la amoxicilina pertenecen a la misma familia de amino penicilinas. ¿Cuál de los siguientes enunciados es el que mejor caracteriza a la amoxicilina en comparación con la ampicilina?

a. Puede utilizarse en organismos productores de penicilinasa
b. Tiene una mayor absorción oral que la ampicilina
c. No causa reacción de hipersensibilidad
d. Es clasificada como penicilina de espectro reducido

7. ¿Qué cantidad de líquido amniótico es normal al final del embarazo?

a. 50 a 100 ml
b. 800 a 1000 ml
c. 400 a 600 ml
d. 1200 a 1500 ml

ENUM 24 - A

8. En los pacientes con deficiencia de glucosa 6-fosfatasa puede producir:

a. Se intensifica la producción de ácidos grasos con la glucosa
b. En hígado y músculo se inactiva la glucogenólisis
c. Hipoglicemia intensa y debilidad muscular
d. Se produce anemia por la degradación de los eritrocitos

9. ¿De cuál de los siguientes iones depende principalmente el gradiente de concentración del potencial en reposo de una fibra nerviosa mielinizada?

a. CaC1
b. K+
c. HCO3-
d. Na+

10. ¿Qué suceso se asocia con el primer tono cardiaco?

a. Cierre de la válvula aórtica
b. Entrada acelerada de sangre en los ventrículos durante las diástoles
c. Cierre de las válvulas AV
d. Inicio de la diástole

11. ¿Qué tendería a reducir la concentración plasmática de potasio al provocar un desplazamiento del potasio desde el líquido extracelular hacia el interior de las células?

a. Ejercicio intenso
b. Acidosis
c. Exceso de insulina
d. Bloqueo B-adrenérgico

12. ¿Cuál de estos vasos sanguíneos tiene mayor distensibilidad?

a. Venas
b. Capilares
c. Grandes arterias
d. Aorta

13. Conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema:

a. Investigación científica
b. Ciencia
c. Método científico
d. Técnica de investigación

14. En una imagen de resonancia magnética de la columna vertebral de un paciente, se observa una hernia discal que comprime la raíz nerviosa en el nivel L4-L5. El paciente presenta dolor en la pierna izquierda y debilidad muscular. ¿Cuál es el nervio más afectado en este caso?

a. Nervio femoral
b. Nervio tibial
c. Nervio peroneo común
d. Nervio ciático

15. El agente etiológico causante de la pandemia del VIH/SIDA es un:

a. Rinovirus
b. Retrovirus
c. Herpes virus
d. Papiloma virus

16. ¿Cuál de estas inmunoglobulinas está presente en el plasma en mayor proporción?

a. IgE
b. IgM
c. Ig A2
d. Ig G

ENARM 24-A

17. Órgano linfoide de la respuesta inmune y especifica:

a. Médula ósea
b. Bazo
c. Placas de Peyer
d. Ganglios linfáticos

18. En la falcemia: Siendo los dos padres portadores, que % probabilidad existe para que su hijo salga enfermo:

a. 25%
b. 50%
c. 75%
d. 100%

19. Un lactante de dos meses tiene ictericia grave, con orina oscura (amarillo intenso) y heces de color blanco arcilloso, ¿De cuál de las siguientes anomalías debe sospecharse?

a. Páncreas anular
b. Estenosis pilórica hipertrófica
c. Atresia billar extrahepática
d. Atresia duodenal

20. ¿Cuál de estas alteraciones cromosómicas se presenta más frecuente en abortos?

a. Síndrome de Edwards
b. Síndrome de Down
c. Síndrome de Turner
d. Trisomía 16

21. ¿Cuál infección es considerada una emergencia médica, dado el riesgo de obstrucción súbita de las vías aéreas?

a. Bronquiolitis.
b. Laringotraqueobronquitis.
c. Traqueítis vírica.
d. Epiglotitis.

22. ¿Cuál es el tratamiento indicado en un paciente que usted sospeche de una epiglotitis?

a. Canalizar vía periférica y administrar esteroides.
b. Administrar oxigenoterapia por cánula binasal
c. Nebulizaciones con budesónida.
d. Antibiótico e intubación endotraqueal.

23. ¿A qué edad se neumatizan lo senos maxilares?

a. Desde el nacimiento.
b. A partir de los 7 años.
c. A los 4 años.
d. A los 10 años.

24. ¿Cuál es el principal factor predisponente para el desarrollo de sinusitis en todas las edades?

a. Amigdalitis bacteriana.
b. Conjuntivitis viral.
c. Resfriado común.
d. Estaciones frías.

25. La prevención primaria de la infección por rabia canina consiste en:

a. Vacunar mascota
b. Evitar mascota
c. Vacunación de todos los animales domésticos
d. Bioseguridad en la manipulación en laboratorio de sangre de paciente con rabia

ENARM 24 - A

26. Muchos de los fallecimientos ocurridos en los pacientes con fiebre hemorrágica por dengue se deben a:

a. Diagnóstico tardío
b. Sobrehidratación
c. Anemia
d. Retraso en el tratamiento

27. La infección bacteriana grave más común en niños de 1 a 3 meses es:

a. Pielonefritis
b. Bronquitis
c. Asma
d. Meningitis.

28. En cuál de estos esquemas se administra la vacuna conjugada a toxoide tetánico:

a. 2,4,6 y 18 meses
b. 2,4,6 y 12-15 meses
c. 2, 4, 6, 12-15 meses y 4-6 años
d. 2,4,6 meses

29. La primera causa de bronquiolitis en los lactantes es:

a. Influenza
b. Virus sincitial respiratorio
c. Neumococos
d. Haemofilus influenzae tipo B

30. La dermatitis del pañal es la infección más frecuente de las causadas por:

a. Contacto piel a piel
b. Estafilococos
c. Cándida
d. Estreptococos

31. Las complicaciones más frecuentes en los procesos gripales en niños pequeños son:

a. Tos y congestión nasal
b. Traqueobronquitis y faringitis
c. Bronquitis y faringoamigdalitis
d. Otitis media y neumonía

32. En los niños con trastorno del espectro autista (TEA), los síntomas suelen reconocerse:

a. Exclusivamente ante de los 6 meses de edad
b. Exclusivamente antes de los 12 meses con mínimas manifestaciones
c. Solo si existe un retraso grave del desarrollo
d. Durante los primeros 24 meses

33. La causa más frecuente de ingresos en las unidades de cuidados intensivos es debido a:

a. Anemia
b. Hemorragia intracraneal
c. Recién nacido pretérmino
d. Trastornos respiratorios

34. Cuando la ictericia aparece por primera vez en el 2do o tercer día suele ser:

a. Por hemólisis
b. Por lactancia materna
c. Fisiológica
d. Secundaria a equimosis

35. Los principales modos de transmisión del cólera son:

a. Alimentos contaminados
b. Gastroenteritis
c. Niños menores de 2 años
d. Consumo de agua contaminadas

ENARM 24 - A

36. La marca distintiva de la enfermedad del cólera es:

a. Diarrea
b. Vómitos frecuentes
c. Deshidratación severa
d. Heces profusas en "agua de arroz" con olor a pescado

37. El periodo de incubación del dengue es de:

a. Menor de 5 días
b. 7 a 10 días
c. 1 a 7 días
d. 8 a 12 días

38. En el manejo de los líquidos en el dengue se debe evitar la hiperhidratación que puede contribuir a:

a. Disminución de la volemia
b. Aumento de la diuresis
c. Insuficiencia cardíaca
d. Edema generalizado

39. Elija el enunciado correcto sobre la ictericia fisiológica en el recién nacido.

a. La ictericia Aparece dentro de las primeras 24 horas después del nacimiento
b. La lactancia materna favorece a la disminución de la bilirrubina porque ayuda el metabolismo de la bilirrubina
c. La ictericia fisiológica desparece aproximadamente al mes de edad
d. Se debe a la destrucción de los hematíes fetales y a la limitación transitoria de su conjugación en el hígado inmaduro.

40. El diagnóstico de la malaria se establece por la identificación de los parásitos:

a. En un frotis de sangre periférica
b. En un coprocultivo
c. Por signos clínicos
d. De acuerdo con la edad del paciente

41. La segunda fase del parto se define como:

a. Fase que inicia a los 3cm de dilatación y termina con la dilatación completa
b. Fase que inicia con las contracciones y termina a los 5cm de dilatación
c. Fase que inicia con la expulsión del feto y la salida de la placenta
d. Fase que inicia con la dilatación completa y termina con la expulsión del feto

42. Con relación al puerperio, escoja la respuesta correcta:

a. Su duración es de 4 a 6 meses
b. Es el periodo en el cual los cambios anatómicos y fisiológicos inducidos por el embarazo regresan al estado basal
c. La infección puerperal continúa siendo una de las principales causas de mortalidad materna
d. Los entuertos son producidos por periodos de relajación del miometrio.

43. Femenina de 24 años con 6 semanas de amenorrea con sangrado transvaginal escaso. La altura uterina está por encima de la cicatriz umbilical; los niveles de hormona gonadotropina coriónica en sangre están elevados. Tensión arterial 130/80 mmHg, frecuencia cardíaca 88 latidos por minutos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

a. Hipertensión gestacional
b. Pseudociesis
c. Embarazo molar
d. Embarazo ectópico no roto

ENURM 4 - A

44. El lugar de implantación más frecuente es del embarazo ectópico es:

a. Trompas de Falopio
b. Ovarios
c. Abdomen
d. Cérvix

45. Durante un parto, una vez la cabeza fetal emerge del introito materno se lleva a cabo un movimiento vital para facilitar la salida de los hombros, este movimiento es:

a. Rotación interna
b. Restitución
c. Descenso
d. Encajamiento

46. La pérdida espontánea habitual del embarazo en parejas fértiles se llama:

a. 3 ó más pérdidas consecutivas de embarazo con igual o menor de 20 semanas de gestación
b. 3 ó más pérdidas consecutivas de embarazo menor de 20 semanas en cualquier momento de la vida reproductiva
c. 2 ó más pérdidas consecutivas de embarazo menor de 20 semanas de gestación
d. Pérdidas consecutivas de embarazo menor de 20 semanas de gestación

47. La segunda etapa de la 3era fase del parto comienza con:

a. Las contracciones verdaderas del trabajo de parto y termina con la dilatación completa del cérvix.
b. La salida del feto y termina con la salida de la placenta
c. La dilatación completa del cérvix y termina con la salida del feto
d. La salida de la placenta y termina con la recuperación de la paciente

48. Valvulopatía más frecuente en la mujer, cuyo origen casi siempre es consecuencia de la fiebre reumática:

a. Insuficiencia mitral
b. Estenosis aórtica
c. Estenosis mitral
d. Insuficiencia aórtica

49. ¿En cuál de las siguientes arterias nace la arteria ovárica derecha?

a. Renal derecha
b. Uterina derecha
c. Aorta abdominal
d. Tubárica

50. Paciente femenina de 24 años, G2P1, con embarazo de 18 semanas acude con historia de secreción vaginal hemática escasa, dolor sordo suprapúbico tipo cólico; a la evaluación del cérvix: cerrado y sonografía normal. Su diagnóstico es:

a. Aborto incompleto
b. Aborto inducido
c. Amenaza de aborto
d. Embarazo ectópico

51. ¿Qué concentración de progesterona en un embarazo indica que el producto está saludable?

a. 5 nanogramos
b. 10 nanogramos
c. 15 nanogramos
d. 20 nanogramos

ENURM 24 - A

52. Paciente que acude con historia de embarazo de 9 semanas que hace dos horas empezó un sangrado y expulsión de membranas, al realizar tacto vaginal, el orificio cervical abierto con expulsión de restos en la cavidad vaginal; su diagnóstico es:

a. Aborto inevitable
b. Amenaza de aborto
c. Aborto incompleto
d. Huevo muerto retenido

53. ¿Cuál es la identidad caracterizada por la dilatación cervical indolora en el segundo trimestre de embazo con abombamiento de membranas y expulsión de producto inmaduro?

a. Aborto incompleto
b. Amenaza de aborto
c. Insuficiencia cervical
d. Embarazo ectópico

54. El cuello uterino de color "fresa" se observa cuando la infección es causada por:

a. Neiserria gonorrea
b. Cándida albicans
c. Tricomona hominis
d. Chlamydia trachomatis.

55. La hormona que se encuentra más elevada en la postmenopausia es:

a. FSH
b. Progesterona
c. Estrógenos
d. Estradiol

56. Representa la distancia más reducida entre el promontorio sacro y la sínfisis púbica.

a. Conjugado verdadero
b. Conjugada diagonal
c. Conjugado obstétrico
d. Diámetro transversal

57. Respecto al metabolismo de los hidratos de carbono en el embarazo normal, señale la combinación correcta.

a. Hipoglicemia leve en ayunas, hiperglicemia posprandial e hiperinsulinemia
b. Hiperglicemia en ayunas, hipoglicemia posprandial e hipoinsulinemia
c. Hipoglicemia severa en ayunas, hiperinsulinemia e hipoglicemia posprandial
d. Hipoglicemia posprandial, hiperglicemia moderada en ayunas e hipoinsulinemia

58. Criterio correcto para la aplicación de la Regla de Naegele en la estimación de la fecha probable de parto en las gestantes:

a. Sumarle siete días al último día de la fecha de la última menstruación, sumarle tres meses a partir del mes en que se produjo la menstruación
b. Sumarle 10 días al primer día de la fecha de la última menstruación y restarle cuatro meses al mes en que se produjo la menstruación
c. Restarle 7 días al primer día de la fecha de la última menstruación y restarle tres meses al mes en que se produjo la menstruación
d. Sumarle 7 días al primer día de la fecha de la última menstruación y restarle tres meses al mes en que se produjo la menstruación

ENARM 24-A

59. Paciente de 25 años, embarazada, cursando el primer trimestre, presenta sangrado transvaginal de inicio leve, pero con tendencia a ser más profuso; náusea y vómitos significativos. Es llevada por familiares a la emergencia de un centro de salud, en donde, luego de ser evaluada, se observa un crecimiento uterino más rápido de lo esperado. Se realiza ecografía que reporta una masa uterina en aspecto de "tormenta de nieve". ¿Cuál es el diagnóstico?

a. Embarazo molar
b. Aborto
c. Embarazo abdominal
d. Embarazo ectópico.

60. Paciente de 21 años, primigesta, 40 semanas en labor de parto, sin complicaciones materna ni fetales; es ingresada en sala de preparto. Luego de comprobarse dilatación cerval completa y cérvix borrado y dilatado se traslada a sala de expulsivo en donde se asiste el parto, obteniéndose un recién nacido en buenas condiciones el cual es entregado al neonatólogo. Luego de la ligadura y sección del cordón umbilical aún falta asistir el alumbramiento. ¿En cuál etapa de la 3era fase del trabajo de parto está la paciente?

a. Primera etapa
b. Segunda etapa
c. Tercera etapa
d. Cuarta fase

61. Paciente femenina de 33 años que entra en estado de choque, presenta extremidades frías y húmedas, se ha considerado uso de inotrópicos para la reducción de la poscarga, la misma está en la UCI considerando que tiene:

a. Estado de choque por un gasto cardiaco alto
b. Estado de choque por un gasto cardiaco bajo
c. Síndrome suprarrenal
d. Síndrome cardiaco derecho.

62. Paciente masculino de 70 años, con historia de ser granjero de pollos, llega a la consulta por presentar linfadenopatía cervical múltiple de aparición reciente; tamaño variables, no dolorosas y móviles, sin otro signo o síntoma relevante en la anamnesis de este. Sospecharías que el paciente puede tener:

a. Lupus eritematoso sistémico
b. Linfoma folicular
c. Artritis Reumatoidea
d. Hipertrigliceridemia grave.

63. Patología que se caracteriza por un inicio súbito de inflamación color rojo encendido en el rostro o las extremidades cuyas características distintivas son márgenes indurados bien definidos rápida progresión y dolor intenso.

a. Celulitis
b. Piodermia
c. Impétigo
d. Erisipela

64. Enfermedad multiorgánica causada por una reacción autoinmunitaria a la infección por estreptococos del grupo A que se acompaña de carditis, artritis con nódulos subcutáneas eritema y corea menor

a. Lupus
b. Fiebre reumática
c. Síndromes antifosfolípidos
d. Artritis reumatoide

65. Trastorno hidroelectrolítico que se presenta en un 25% de los pacientes con pancreatitis aguda:

a. Hiponatremia
b. Hiperkalemia
c. Hipocalcemia
d. Hipomagnesemia

ENARM 24 - A

66. ¿Cuál de estos es el biomarcador que ayuda al diagnóstico de insuficiencia cardiaca?

a. Anticuerpo antinuclear
b. Renina sérica
c. Péptido natriurético tipo B
d. Homocisteína

67. Terapia de elección para el tratamiento de la sífilis temprana:

a. Penicilina G benzatínica 2.4 millones de unidades dosis única
b. Penicilina VK 500 mg cada 6 horas por 14 días
c. Ceftriaxona 2g al día por 21 días
d. Azitromicina 1g dosis única

68. Un paciente llego a consulta con anemia, se le realizo la prueba de Schilling, que reportó positivo, por lo que se determinó que la causa es por una absorción deficiente de:

a. Cobalamina
b. Folato
c. Hierro
d. Zinc

69. Paciente masculino de 75 años, con AMC de hipertensión de 30 años de evolución, quien se encontraba estable hasta hace 30 min, cuando escuchaba la radio; comenzó a presentar disartria, parálisis en hemisferio izquierdo y confusión por lo que es traído a emergencia por su esposa. En base a la historia del paciente, ¿cuál sería la arteria cerebral más probablemente afectada?

a. Arteria cerebral anterior izquierda
b. Arteria cerebral media derecha
c. Arteria cerebelosa izquierda posterior derecha
d. Arteria cerebral media izquierda

70. ¿Cuál de los siguientes es el factor de riesgo más importante para el cáncer?

a. Edad
b. Historia familiar
c. Obesidad
d. Tabaco

71. ¿Cuál de los siguientes tipos de bebidas alcohólicas está asociado con más alta incidencia de carcinoma epidermoide de esófago?

a. Vino
b. Ginebra
c. Whisky
d. Cerveza

72. ¿Cuál de estas entidades es la causa más frecuente de nefropatía crónica?

a. Nefropatía hipertensiva
b. Nefropatía lúpica
c. Nefropatía por contraste
d. Nefropatía diabética

73. Metaplasia cilíndrica especializada que sustituye la mucosa plana normal del esófago distal en personas con reflujo gastroesofágico:

a. Esófago de Barret
b. Adenocarcinoma esofágico
c. Divertículo de Zenker
d. Ulcera péptica

ENARM 24 - A

74. Femenina de 78 años, con antecedentes mórbidos conocidos de cirrosis hepática por alcohol, acude a la emergencia por presentar mucho sueño, dificultad para despertarse y afectación del estado mental, la misma presenta niveles de hemoglobina disminuidos; amonio y urea elevados, ¿Con cuál complicación de su estado hepático está cursando esta paciente?

a. Síndrome hepatorrenal
b. Encefalopatía hepática
c. Peritonitis bacteriana espontanea
d. Síndrome hepatopulmonar

75. ¿Cuál es el tratamiento principal de la enfermedad de Parkinson?

a. Clopidogrel
b. Aspirina
c. Carbidopa
d. Levodopa

76. Se refiere a la dilatación irreversible de la vía respiratoria con compromiso pulmonar focal o difuso y que por lo general se clasifica como cilíndrica o tubular:

a. Atelectasia
b. Asma bronquial
c. Bronquiectasia
d. Fibrosis quística

77. Enfermedad caracterizada por la destrucción y ensanchamiento de los alveolos pulmonares con agrandamiento del espacio aéreo:

a. Bronquitis crónica
b. Bronquitis aguda
c. Enfisema
d. Atelectasia

78. Es el principal factor de riesgo para enfermedad pulmonar obstructiva crónica:

a. Infecciones respiratorias
b. Exposiciones ocupacionales
c. Tabaquismo
d. Contaminación atmosférica

79. Es el tumor cardiaco primario benigno más frecuente en todos los grupos de edades y estos regularmente se presentan con signos y síntomas obstructivos:

a. Mixoma
b. Angiosarcoma
c. Lipomas Cardiacos
d. Fibroelastomas papilares

80. ¿Cuál de las siguientes es la manifestación extraarticular más común de la espondilitis anquilosante?

a. Uveitis anterior aguda
b. Fibrosis pulmonar
c. Insuficiencia aortica
d. Bloqueo cardiaco de tercer grado

81. ¿Cuál es el tratamiento inicial de elección para un paciente con colecistitis aguda?

a. Antibióticos.
b. Colecistectomía diferida.
c. Dieta baja en grasas.
d. Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE).

82. ¿Cuál es el estudio de elección para confirmar el diagnóstico de diverticulitis?

a. Colonoscopía.
b. Tomografía computarizada (TC) de abdomen y pelvis.
c. Ecografía abdominal.
d. Radiografía simple de abdomen

ENARM 24 - A

83. Paciente de 64 años, masculino. Consulta por dolor abdominal y cambios en los hábitos intestinales. No ha experimentado pérdida de peso significativa.
Historia Actual: El paciente informa dolor abdominal tipo cólico, especialmente en el lado izquierdo del abdomen, asociado con episodios de diarrea intercalados con estreñimiento; además, ha notado la presencia de sangre en las heces en varias ocasiones. No hay antecedentes familiares significativos de enfermedades gastrointestinales.
Examen Físico: Tensión arterial: 130/85 mmHg. Frecuencia cardiaca: 80 latidos por minuto. Se palpa una masa abdominal en el cuadrante inferior izquierdo.
Laboratorio: Hemograma completo dentro de límites normales. Presencia de sangre oculta en las heces.
Colonoscopia: Revela la presencia de pólipos adenomatosos en el colon descendente, así como una masa sólida en el recto.
Dada la historia clínica y los hallazgos colonoscópicos, ¿cuál es el diagnóstico más probable en este paciente?

a. Colitis ulcerosa.
b. Síndrome del intestino irritable.
c. Enfermedad de Crohn.
d. Cáncer colorrectal.

84. Femenina de 28 años. Consulta por dolor abdominal agudo en el cuadrante inferior derecho. Sin antecedentes de enfermedades gastrointestinales previas.
Historia Actual: El paciente presenta dolor abdominal agudo que comenzó en la región periumbilical y migra al cuadrante inferior derecho. El dolor se ha intensificado en las últimas horas y se acompaña de pérdida de apetito. Sin antecedentes de fiebre ni vómitos.
Examen Físico: Tensión arterial: 120/80 mmHg. Frecuencia cardiaca: 90 latidos por minuto. Signo de Blumberg y McBurney positivos a la palpación en el cuadrante inferior derecho.
Laboratorio: Leucocitos elevados en el hemograma.
¿Cuál es la condición más probable en esta paciente?
a. Gastroenteritis aguda.
b. Diverticulitis aguda.
c. Apendicitis aguda.
d. Obstrucción intestinal.

85. Un paciente de 67 años se somete a una colecistectomía laparoscópica. Durante la cirugía, se observa una lesión en el conducto cístico. ¿Cuál de las siguientes acciones es la más apropiada en este escenario?
a. Ligadura del conducto cístico.
b. Clampaje del conducto cístico.
c. Colocación de un drenaje en el conducto cístico.
d. Realizar una colangiografía intraoperatoria.

86. Un paciente con enfermedad diverticular del colon presenta un episodio de diverticulitis aguda no complicado. ¿Cuál de las siguientes opciones es el enfoque de tratamiento inicial recomendado?
a. Antibióticos orales.
b. Hospitalización y antibióticos intravenosos.
c. Colectomía electiva.
d. Terapia antiinflamatoria no esteroidea (AINE).

ENARM 24 - A

87. Un paciente con hemorroides internas de tercer grado que no responde al tratamiento conservador podría ser candidato a:

a. Ligadura con banda elástica.
b. Hemorroidectomía abierta.
c. Escleroterapia.
d. Tratamiento con láser.

88. Paciente masculino de 46 años. Consulta por la presencia de una masa indolora en el lado derecho de la cara, justo por delante del lóbulo de la oreja. No ha experimentado cambios en la audición ni síntomas de parálisis facial.
Historia Actual: La tumoración ha estado presente durante los últimos seis meses y ha experimentado un crecimiento gradual. No hay antecedentes de fiebre, pérdida de peso o malestar sistémico. El paciente refiere secuencia ocasional en la boca.
Examen Físico: La masa es firme, no dolorosa a la palpación. No se detectan cambios en la función facial ni en la audición. El paciente presenta sequedad en la boca. Pruebas de imagen: Una resonancia magnética muestra una lesión bien definida en la glándula parótida.

¿Cuál de las siguientes opciones es el diagnóstico más probable en este paciente?

a. Quiste dermoide.
b. Sialoadenitis crónica.
c. Adenoma pleomórfico.
d. Carcinoma mucoepidermoide.

89. Paciente femenina de 32 años; consulta por la presencia de un nódulo en el seno derecho firme, móvil, no doloroso sin cambios en el tamaño o la forma del seno. que notó durante la autoexploración mamaria. No ha experimentado cambios en la piel ni secreción por el pezón. Su última mamografía fue hace dos años y fue normal.
Examen Físico: Se palpa un nódulo de aproximadamente 2 cm en el cuadrante superior externo del seno derecho. No hay cambios en la piel, retracción del pezón ni adenopatías axilares.
Pruebas de Imagen: Se realiza una mamografía que muestra un nódulo bien definido sin microcalcificaciones.
¿Cuál de las siguientes opciones es el diagnóstico más probable para esta paciente?

a. Fibroadenoma.
b. Cáncer de mamá.
c. Quiste mamario.
d. Mastitis.

90. ¿Cuáles de las siguientes pruebas son utilizadas para diagnosticar lesiones pulmonares, como nódulos o masas, mediante imágenes detalladas?

a. Electrocardiograma (ECG)
b. Tomografía computarizada (TC)
c. Radiografía de tórax
d. Resonancia magnética (RM)

91. En el tratamiento quirúrgico de un cáncer de pulmón, ¿cuál de las siguientes opciones es una técnica que implica la extirpación de un lóbulo completo del pulmón?

a. Lobectomía
b. Neumonectomía
c. Segmentectomía
d. Resección en cuña

ENARM 24 - A

92. ¿Cuál de los siguientes factores de riesgo es el más frecuente para individuos que nunca han fumado?

a. Radón residencial
b. Ambiente con humo de tabaco
c. Combustión de carbón y leña en interiores
d. Factores virales: HPV 16 y 18

93. ¿Cuál es la función principal del intestino delgado?

a. Absorción de nutrientes
b. Almacenamiento de desechos
c. Producción de enzimas digestivas
d. Regulación del equilibrio hídrico

94. ¿Cuál es la función principal del intestino grueso?

a. Absorción de agua e intercambio de electrolitos
b. Absorción de nutrientes
c. Secreción de enzimas digestivas
d. Transporte de alimentos parcialmente digeridos

95. ¿Cuál de las siguientes afecciones puede afectar el intestino delgado y provocar malabsorción de nutrientes?

a. Enfermedad de Crohn
b. Cáncer de colon
c. Diverticulitis
d. Colitis ulcerosa

96. ¿Cuál de las siguientes opciones es un factor de riesgo conocido para el desarrollo de cáncer de colon?

a. Envejecimiento
b. Actividad física regular
c. Antecedentes familiares de poliposis adenomatosa
d. Dieta baja en grasas

97. ¿Qué tipo de pólipo es considerado precanceroso y puede convertirse en cáncer de colon si no se trata?

a. Hiperplásico
b. Inflamatorio
c. Pediculados
d. Adenomatoso

98. ¿Cuál es uno de los síntomas comunes del cáncer de colon en etapas avanzadas?

a. Pérdida de apetito
b. Sangre en las heces
c. Dolor abdominal agudo
d. Aumento de peso inexplicado

99. ¿Cuál de las siguientes es la indicación más frecuente para la esplenectomía?

a. Esferocitosis hereditaria
b. Hemoglobinopatía
c. Traumatismo
d. Leucemia linfocítica

ENARM 24 - A

100. Paciente femenina de 41 años, consulta por dolor en el cuadrante superior derecho del abdomen especialmente después de las comidas. No ha experimentado fiebre ni vómitos, sin tiene antecedentes de enfermedades gastrointestinales. El dolor abdominal ha estado presente durante los últimos seis meses y se describe como una sensación de ardor y presión. La intensidad y frecuencia del dolor ha aumentado gradualmente en las últimas semanas y se asocia con malestar después de ingerir alimentos grasos. Examen Físico: Tensión arterial: 120/80 mmHg, Frecuencia cardiaca: 78 l/min., Temp. 37.0°C. Examen abdominal revela dolor a la palpación en el cuadrante superior derecho sin signos de peritonitis. Laboratorio: Hemograma completo dentro de límites normales. Enzimas hepáticas ligeramente elevadas. Pregunta: Dada la historia clínica y los hallazgos.

¿Cuál es el diagnóstico más probable en este paciente?

a. Apendicitis aguda.
b. Pancreatitis crónica.
c. Enfermedad por reflujo gastroesofágico.
d. Colelitiasis sintomática.

ENURM 24 - A