

168. Un nen de 12 anys que ha estat atropellat és portat a urgències d'un hospital comarcal. En l'exploració s'objectiva: estat mental correcte, amb puntuació de 14 en l'escala de Glasgow, falta de mobilització de les quatre extremitats i absència de sensibilitat en elles. En aquest moment no presenta compromís respiratori. Les radiografies de columna mostren l'aixafament de la vèrtebra cervical C4, amb desplaçament anterior d'aquesta vèrtebra. L'hospital de referència, on hi ha la base de l'equip de transport, es troba a 150 km de distància. Per raons climatològiques no és possible traslladar el nen amb helicòpter, però pot ser enviat amb una ambulància medicalitzada. Quina és l'actitud més correcta a seguir?:

- A) Immobilització i trasllat amb ambulància convencional.
- B) Immobilització, espera i trasllat amb ambulància medicalitzada.
- C) Immobilització, espera i trasllat amb ambulància medicalitzada, prèvia intubació traqueal preventiva.
- D) Inici de tractament corticoide, immobilització i trasllat amb ambulància convencional.
- E) Inici de tractament corticoide, espera, immobilització i trasllat amb ambulància medicalitzada.

169. Un pacient mascle de 7 anys acudeix a urgències afectat de coixesa esquerra i febrícula de 5 dies d'evolució, sense un clar antecedent traumàtic. Presenta un bon estat general i ha rebut tractament oral amb amoxicil·lina-àcid clavulànic. La radiografia anteroposterior de malucs mostra eixamplament del compartiment articular suggestiu d'embassament sinovial, sense anomalies òssies associades. Després de realitzar una ecografia de l'articulació coxofemoral, es confirma la presència d'abundant líquid sinovial al costat esquerre, amb alguns ecos en el seu interior. Dins un diagnòstic diferencial més ampli, el radiòleg planteja com a diagnòstic de primera elecció el de sinovitis transitòria. Quina de les següents alternatives diagnòstiques és la MENYS probable?:

- A) Displàsia de Meyer.
- B) Malaltia de Perthes.
- C) Epifisiòlisi.
- D) Artritis sèptica.
- E) Osteoma osteoide.

170. En relació amb els possibles diagnòstics del cas anterior, quina de les següents afirmacions NO és correcta?:

- A) El diagnòstic definitiu es basa en les característiques ecogràfiques del líquid intraarticular.
- B) Quan una sinovitis prèviament catalogada de transitòria, recidiva o té mala evolució, cal descartar una malaltia de Perthes.
- C) Si es considera una malaltia de Perthes, la gammagrafia òssia és la prova més fiable per al diagnòstic precoç.
- D) Si hi ha la més mínima sospita d'artritis sèptica, cal realitzar punció articular i cultiu del líquid sinovial.
- E) La hiperpressió intraarticular en l'artritis sèptica pot conduir a curt termini a necrosi secundària del cap femoral.

171. Un lactant de 6 mesos és portat a urgències per crisis de plor i rebuig de l'aliment en les últimes 12 hores. La mare refereix haver notat femtes sanguinolentes. En l'exploració física el pacient presenta un acceptable estat general i està ben nodrit, destacant la palpació d'una massa abdominal en buit i hipocondri dret. La radiografia simple d'abdomen mostra absència de pneumatització intestinal a la banda dreta. Continuem l'estudi amb una altra exploració d'imatge abdominal. Quina de les següents exploracions seria la MENYS indicada?:

- A) Ecografia.
- B) Ecografia combinada amb enema de sèrum salí.
- C) Enema amb aire.
- D) Enema amb bari.
- E) Tomografia computada.

172. En referència al cas anterior, quina dada constituïria una contraindicació absoluta per a la realització d'un enema?:

- A) Simptomatologia de més de 48 hores d'evolució.
- B) Rectorràgia abundant.
- C) Massa rectal tactable.
- D) Nivells hidroaeris en la radiografia d'abdomen en bipedestació.
- E) Pneumoperitoneu.

173. Una nena de 7 anys sense patologia prèvia coneguda debuta amb crisis epilèptiques focals esquerres, les quals secundàriament es generalitzen. En l'EEG s'aprecia una focalitat dreta que concorda amb les manifestacions clíniques. En la TC cranial es detecta una anomalia a l'hemisferi cerebral dret sospitosa de trastorn de la migració neuronal. La RM cranial realitzada dos dies després mostra que aquesta anomalia correspon a heterotòpies periventriculars que interrompen la substància blanca del centre semioval dret. Respecte a les heterotòpies, quina de les següents afirmacions NO és correcta?:

- A) Es tracta de grups neuronals normals en localització anòmala.
- B) Segons la seva localització, poden ser subependimàtiques, periventriculars o subcorticals.
- C) Segueixen el patró de densitat (en TC) i d'intensitat de senyal (en RM) de la substància grisa.
- D) Típicament queden realçades després de l'administració de contrast, sobretot en RM.
- E) El diagnòstic diferencial de la seva imatge ha d'incloure els hamartomes de l'esclerosi tuberosa.

174. Una nena de 18 mesos, exprematura sana de 35 setmanes de gestació però sense altres antecedents personals d'interès, acudeix a la consulta del pediatre amb la mare, la qual refereix haver notat un reflex blanquinós a la pupil·la dreta de la filla. El pediatre corrobora un reflex corneal anòmal suggestiu de leucocòria retrocristal·liniana. No s'aprecien altres troballes significatives en l'exploració física. Després de realitzar examen del fons de l'ull i ecografia ocular, es realitza una tomografia computada orbitària i cranial que mostra una massa calcificada intraocular dreta, la qual queda realçada després de l'administració intravenosa de contrast iodat. El globus ocular és de dimensions normals. Quin dels següents diagnòstics és el més probable?:

- A) Persistència de vitri primari hiperplàsic.
- B) Retinopatia de la prematuritat.
- C) Endoftalmitis per *Toxocara canis*.
- D) Malaltia de Coats.
- E) Retinoblastoma.

175. Respecte al terme retinoblastoma trilateral, quina de les següents afirmacions NO és correcta?:

- A) Es refereix a l'associació de retinoblastoma bilateral amb una tumoració intracranial localitzada generalment a la regió pineal.
- B) El tumor intracranial és una lesió metastàsica del retinoblastoma intraocular.
- C) La tumoració intraocular bilateral i la tumoració intracranial no acostumen a aparèixer simultàniament.

- D) Hi ha una història familiar positiva per al retinoblastoma en el 65% dels casos.
- E) L'edat de presentació del retinoblastoma és més precoç que no en els casos esporàdics.

176. En relació amb l'oxigenoteràpia a domicili, assenya-leu la resposta INCORRECTA:

- A) Es pot administrar a través de cànules nasals, mascareta o traqueostomia.

- B) És indicada en infants amb pulsioximetria menor del 90% durant el son.
- C) La mascareta nasal pot ser usada amb caràcter preventiu en pacients amb patologia neuromuscular.
- D) La traqueostomia és l'accés a la via aèria més sovint emprada en els infants amb ventilació mecànica domiciliària.
- E) La ventilació mecànica a domicili és una teràpia electiva per a pacients amb insuficiència respiratòria crònica.

Respostes
i comentaris