

**1-Respecto a la hernia de hiato señale lo incorrecto:**

- a) La enfermedad por reflujo gastroesofágico es la principal manifestación clínica de la hernia de hiato
- b) La prevalencia de la hernia de hiato aumenta con la edad y el índice de masa corporal
- c) La hernia de hiato se refiere a la herniación del contenido de la cavidad abdominal, más comúnmente el estómago, a través del hiato esofágico del diafragma hacia el mediastino
- d) En Hernias de Hiato asintomáticas el tratamiento de elección son los IBP

**2-Una de las siguientes afirmaciones es correcta**

- a) Siempre se debe indicar Endoscopia digestiva alta cuando la Hernia de Hiato presenta síntomas de RGE
- b) La presencia de hernia paraesofágica es contraindicación absoluta para VEDA
- c) Las erosiones de Cameron son causa de anemia ferropénica
- d) En casos de sangrado, dolor o disfagia la VEDA está contraindicada

**3-Una de las siguientes afirmaciones no es correcta**

- a) La disfagia que se presenta por igual con sólidos y líquidos a menudo refleja un problema de motilidad esofágica. Esta sospecha se ve reforzada cuando la disfagia intermitente para sólidos y líquidos se acompaña de dolor torácico.
- b) La disfagia que se presenta solo con sólidos pero nunca con líquidos sugiere la posibilidad de obstrucción mecánica, y que la estenosis luminal tiene un diámetro < 15 mm. Si la disfagia es progresiva, en particular se debe considerar una estenosis péptica o un carcinoma
- c) Una disfagia para líquidos es altamente sugestiva del diagnóstico de neoplasia esofágica
- d) Una de las causas más frecuentes de disfagia orofaríngea en sujetos de edad avanzada son los problemas centrales: Demencia, Enfermedad de Parkinson, ACV

**4-Acerca de la dispepsia funcional señale lo incorrecto**

- a- Cómo su nombre lo indica es un trastorno funcional y no estructural
- b- Las manifestaciones clínicas se dividen en dos grupos: Malestar posprandial y epigastralgia según los criterios de Roma III y IV
- c- El síndrome de malestar posprandial es >frecuente que el de epigastralgia y este > frecuente que la combinación de ambos o Síndrome mixto ( malestar posprandial + epigastralgia)
- d- El diagnóstico de dispepsia funcional se realiza en presencia de una endoscopia gastrointestinal superior negativa.

**5) Los pacientes con DF y resultado negativo en la prueba de *H. pylori* o que continúan presentando síntomas después de la erradicación de la infección deberían recibir:**

- a- Antidepresivos tricíclicos
- b- Inhibidores de la bomba de protones + Agentes procinéticos
- c- Agentes procinéticos
- d- Agentes procinéticos
- e- Inhibidores de la bomba de protones

**6- Verdadero o falso**

- a- Los signos de Peritonitis (dolor a la descompresión, defensa, y ausencia de ruidos intestinales), indican un proceso intraabdominal grave.
- b- Son manifestaciones clínicas de Dolor abdominal complicado: hipotensión arterial, hipoperfusión periférica, taquicardia. Disminución de conciencia- Herida abdominal- Taquipnea-
- c- Dolor abdominal epigástrico es mandatorio descartar la probabilidad de evento coronario agudo
- d- Dolor abdominal en mujer en edad fértil es mandatorio descartar Embarazo.

**7- Una de los siguientes no es indicación aceptada para el uso de IBP**

- a- Esofagitis erosiva
- b- Dispepsia funcional como tratamiento crónico
- c- ERGE
- d- Erradicación de H.Pylori
- e- AINEs en grupo de riesgo
- f- Paciente en UTI con ventilación mecánica prolongada

**8- Trabajo en grupo**

Enumere para los siguientes efectos adversos de los IBP evidencia o estudios que reivindicar la asociación de consumo de IBP con un cuadro clínico o problema determinado y cual/les están en contra en dos columnas

Asociación	A favor de la asociación	En contra de la asociación
Osteoporosis y Fractura		
Anemia por deficiencia de hierro		
Anemia por deficiencia de Vit B12		
Hipomagnesemia		
Demencia		
Daño renal agudo crónico		
IAM		
Infección por C.Difficile		

Sobrecrecimiento bacteriano I.delgado		
Colitis microscópica		
Neumonía		
Miopatía		
Infección por H.pylori		

### 9- Señale cuales son enfermedades asociadas a infección por H. pylori

- a- MALToma: Linfoma a partir del tejido linfoide de la mucosa gástrica
- b- Trombocitopenia inmune
- c- Anemia ferropénica
- d- Cáncer gástrico
- e- Dispepsia funcional
- f- Úlcera péptica
- g- Consumo prolongado de AAS y/ o AINEs
- h- Todas son correctas

### 10- Caso clínico

Paciente de 74 años de edad, de nacionalidad japonesa, que hace 20 años vive en Argentina. con antecedente de dispepsia con patrón de epigastralgia, pérdida de peso, hiporexia, anemia ferropénica. Usted sospecha presencia de H. Pylori y escoge la siguiente metodología diagnóstica

- a- Prueba del antígeno en materia fecal
- b- Esófagogastro- duodenoscopia con toma de biopsia + examen histológico directo
- c- Prueba del aliento con urea
- d- PCR
- e- Pruebas serológicas

### 11- Cual de los siguientes afirmaciones es la correcta.

- a- En paciente virgen de tratamiento y sin antecedentes de alergia a ATB se recomienda IBP, bismuto, tetraciclina y nitroimidazol
- b- Los IBP se deben administrar en una única toma diaria, preferentemente en ayunas y con la siguiente dosificación Omeprazol 20 mg/día- Lansoprazol 30 mg/día, Pantoprazol 40 mg/día, esomeprazol 20 mg/día
- c- Solo indicar pruebas para comprobar la erradicación del H. pylori tras finalizar el tratamiento cuando el esquema utilizado es IBP, claritromicina y amoxicilina (2 x día para todos los ATB) x 14 días
- d- En pacientes alérgicos a macrólidos y penicilinas la opción más utilizada es bismuto

