

1-Acerca de la mononucleosis infecciosa por virus EB. Señale verdadero o falso

- a- Ante la sospecha de MI-EB se debe solicitar un Test par anticuerpo heterófilo **Monotest** (test de. Paul-Bunnell)
- b- Si el test es negativo se descarta MI EB
- c- La presencia de test negativo para anticuerpos heterófilos con presencia en el hemograma de los criterios de Hoagland indicarian sospecha de MI heterófilo negativo por VEB
- d- El resultado falso negativo del Test para Ac Heterófilos es posible principalmente durante la primer semana de comenzado los síntomas
- e- La serología anticápside de VEB es de utilidad para DD de la sospecha de MI con monotest negativo

2-Respecto a los Anticuerpos anti antígenos de la cápside y anticuerpos anti antígenos del núcleo del VEB (IgG EBNA) señale lo correcto

- a- Ausencia de infección por VEB: IgM ACV (-) , IgG ACV (-) , IgG EBNA (-)
- b- Infección reciente VEB : IgM ACV (+) , IgG ACV (-) , IgG EBNA (-)
- c- Infección Aguda por VEB: IgM ACV (+) , IgG ACV (+) , IgG EBNA (-)
- d- Infección pasada por VEB: IgM ACV (-) , IgG ACV (+) , IgG EBNA (+)
- e- Reactivación por VEB: IgM ACV (+) , IgG ACV (+) , IgG EBNA (+)
- f- Todas son correctas

3-Uno de los siguientes no es parte de los denominados smes mieloproliferativos crónicos Jack 2

- a- Leucemia mieloide crónica
- b- Policitemia vera
- c- Trombocitemia esencial
- d- Metaplasia mieloide agnogenica

4-Acerca de Policitemia vera

- a- Flebotomia es la piedra angular del tratamiento de los sujetos afectados de PV y la única modalidad que ha mejorado la supervivencia entre los afectados
- b- La PV se caracteriza por cursar con elevación de los niveles de eritropoyetina (EPO)
- c- La referencia de prurito luego del baño como motivo de consulta – prurito acuagénico- es una de las manifestaciones clínicas de PV
- d- Existe una correlación directa entre incremento de hematocrito e incidencia de episodios oclusivos vasculares y se estableció que el objetivo del tratamiento con flebotomía es mantener hematocritos en el hombre $< 0 = a 45\%$ y en la mujer $< 0 = 42\%$

5- Trombocitosis Esencial (TE): señale lo incorrecto

- a- La TE se trata eficazmente con dosis bajas de aspirina (81 a 325 mg/día)
- b- El 50% de los pacientes con TE son asintomáticos al diagnóstico y la trombocitosis aparece como un hallazgo en un hemograma de rutina
- c- Por un lado, solo la mitad de los afectados por TE son positivos para AK2 V617F y por otro, la presencia de la mutación no puede diferenciar TE de otra neoplasia mieloproliferativa (NMP), por lo cual, a menudo se requiere biopsia de MO para ayudar con el diagnóstico diferencial de trombocitosis esencial
- d- Aunque la trombocitosis (Recuento plaquetario $> 450 \times 10^9$ y sostenido) es el sello distintivo de la TE, más del 85% de los casos con trombocitosis observados en la práctica clínica habitual son reactivos (trombocitosis secundaria) y se asocian con otras enfermedades
- e- La ausencia de trombocitosis reactiva es un criterio diagnóstico mayor (OMS)

6- Uno de los siguientes no es criterio menor en el diagnóstico de Mielofibrosis según la OMS

- a- Presencia de proliferación megacariocítica y atipias, acompañada de reticulina y/o fibrosis de colágeno grados 2 o 3
- b- No cumple con los criterios de la OMS para BCR-ABL1+, leucemia mieloide crónica (LMC), policitemia vera (PV), trombocitemia esencial (TE), síndromes mielodisplásicos u otras neoplasias mieloides
- c- Esplenomegalia
- d- Presencia de mutación JAK2, CALR o MPL o en ausencia de estas mutaciones, presencia de otro marcador clonal,[†] o ausencia de mielofibrosis reactiva[‡]
- e- Leucoeritroblastosis
- f- Linfopenia CD4 +

7- Los diferentes tipos de leucemias agudas (LLA Y LMA) tienen muchos signos clínicos en común, derivados de dos hechos fisiopatológicos que ocurren a la vez: la insuficiencia medular y la infiltración de órganos, en base a esta perspectiva señale que manifestación clínica no espera encontrar en un paciente con **Síndrome linfoproliferativo agudo maligno por LLA**

- a- Presencia de adenopatías
- b- Hepatomegalia moderada
- c- Esplenomegalia moderada
- d- Infiltración SNC
- e- Hipertrofia gingival con úlceras orales

8- TRABAJO DE BÚSQUEDA LIBRE. Conceptualizar lo siguientes términos y adjuntar bibliografía consultada

- a- Leucoeritroblastosis

- b- Reacción leucemoide
- c- Leucostasis
- d- Desviación a la izquierda
- e- Desviación derecha
- f- Linfocitosis atípica

9- Con el término síndromes **linfoproliferativos (SLP) malignos**, se incluye un conjunto de hemopatías malignas que tienen en común la proliferación y/o acumulación de las células del sistema linfoide como resultado de su expansión de naturaleza clonal. Con el término de SLP crónicos se hace referencia a un conjunto de hemopatías con origen linfoide B, T o NK. Dentro de los SLP, la leucemia linfoide crónica es la más frecuente- **Señale cuál de las siguientes es una afirmación incorrecta**

- a- Se caracteriza por la acumulación de linfocitos B de aspecto maduro en la sangre periférica, en la médula ósea, en el bazo y en los ganglios linfáticos
- b- Aproximadamente el 70% de los pacientes con LLC serán mayores de 65 años
- c- Existe un claro componente genético con un aumento del riesgo de padecer LLC entre los familiares de primer orden de 2 a 7 veces superior a lo normal
- d- Los fenómenos autoinmunes son extremadamente raros
- e- En la LLC, los linfocitos se acumulan progresivamente debido a una vida $1/2$ más larga que lo normal. (hay inhibición de apoptosis). Es más una enfermedad acumulativa que proliferativa y esta acumulación la responsable de gran parte de su manifestaciones clínica

10- TRABAJO DE BÚSQUEDA LIBRE. Conceptualizar lo siguientes términos y adjuntar bibliografía consultada

- a- Leucemia prolinfocítica b
- b- Tricoleucemia
- c- Linfocitosis B monoclonal
- d- Leucemia prolinfocítica T
- e- Leucemia de linfocitos grandes granulares (T o NK)