

ANEXO - ENCUESTA Y CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS EN PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR

ENCUESTA PREVIA

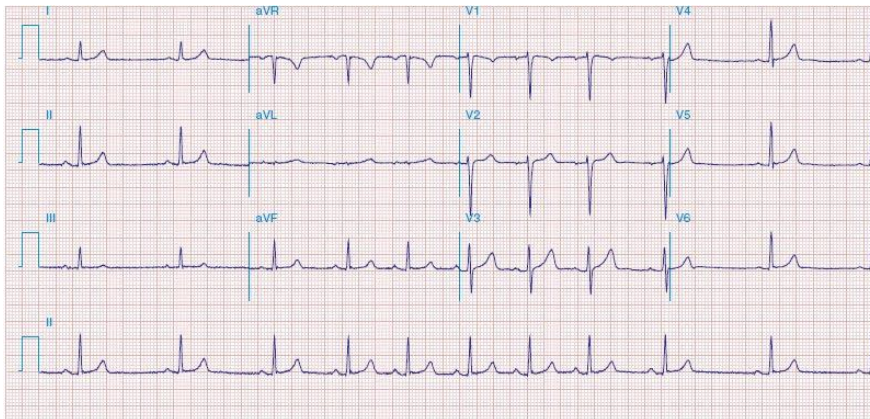
- Sexo:
- Edad:
- ¿En qué curso aprobó la asignatura de Enfermedades del aparato circulatorio y respiratorio?:
- ¿Qué nota numérica sacó en la asignatura?:
- ¿Considera usted que asistió regularmente a clase?:
- ¿Qué nota media de expediente tiene actualmente?:
- Indique si considera que durante el curso de la asignatura adquirió las siguientes competencias:
 - Realizar una buena historia clínica cardiovascular:
 - Conocer los factores de riesgo cardiovasculares:
 - Poder elaborar un juicio diagnóstico inicial:
 - Realizar una adecuada auscultación cardiopulmonar:
 - Interpretar electrocardiogramas normales y patológicos:
 - Saber emplear e interpretar adecuadamente las distintas herramientas diagnósticas:
 - Conocer el tratamiento de los principales síndromes clínicos:
- ¿Qué nota numérica pondría a la asignatura, con respecto a la adquisición de esas competencias?:

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

1. Una paciente, mujer de 55 años, llega a su consulta para una revisión y usted considera adecuado valorar su riesgo de padecer alguna enfermedad cardiovascular. De las siguientes informaciones, ¿cuáles considera más importantes a la hora de la anamnesis para esa finalidad? [Respuesta múltiple]

- a) Glucemia capilar
- b) Antecedentes quirúrgicos
- c) Cifras de tensión arterial
- d) Profesión
- e) Hábito tabáquico
- f) Niveles de hemoglobina
- g) Niveles de colesterol LDL
- h) Número de gestaciones
- i) Alteración en el hábito intestinal

2. Usted es residente y en su primera guardia llega una chica de 19 años porque se ha desmayado durante un concierto. La paciente llega consciente y su acompañante refiere que estuvo inconsciente alrededor de un minuto. Le cuenta que antes de desmayarse empezó a tener calor y ver borroso. Se le realiza un electrocardiograma, cuyo trazado puede ver bajo estas líneas. ¿Cuál sería su primera sospecha diagnóstica y cuál sería su actuación?



- a) Realizar un Holter de 24 horas dado que muy probablemente se trata de una arritmia
 - b) Iniciar tratamiento con β -bloqueantes
 - c) Ingresarla y valorar la implantación de un marcapasos
 - d) Realizar cardioversión urgente
 - e) Tranquilizar a la paciente ya que lo más probable es que se trate de un síncope vasovagal
3. **Un varón de 42 años con HTA controlada que acude a urgencias con dolor en el epigastrio que se le irradia a zona interescapular. Se le realiza un TC cuya imagen puede valorar a continuación. Teniendo en cuenta estos hallazgos, ¿qué patología sospecharía en primer lugar?**

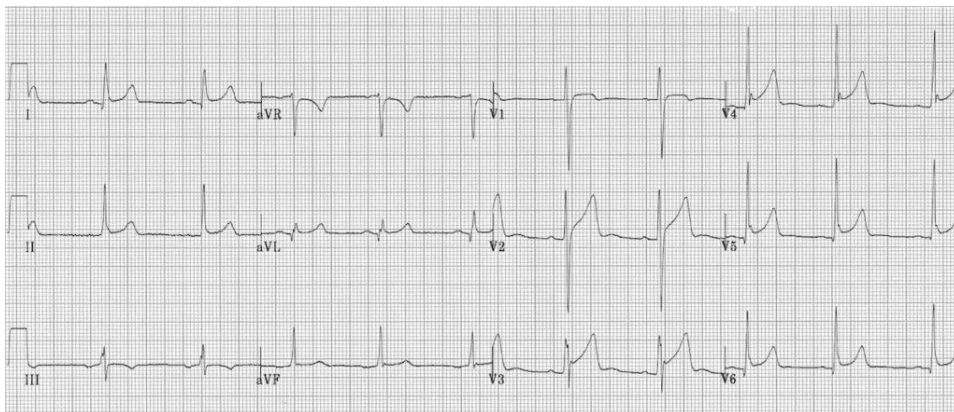


- a) Rotura de aneurisma aórtico
 - b) Infarto agudo de miocardio
 - c) Disección aórtica
 - d) Coartación de aorta
 - e) Tromboembolismo pulmonar
4. **En una reunión familiar, su tío, de 62 años, le refiere que últimamente siente un dolor opresivo en el pecho cuando sube las escaleras de casa. Como usted tiene el fonendoscopio allí, decide auscultarlo y escucha lo siguiente: (se adjuntan archivos de audio multimedia de auscultación cardíaca de soplo de estenosis aórtica y auscultación pulmonar normal)**
- ¿Cuál sería su sospecha clínica y qué prueba recomendaría que realizaran a su tío para confirmarlo? [Señale una respuesta de cada grupo]**

- a) Neumonía adquirida en la comunidad
- b) Estenosis mitral
- c) Estenosis aórtica
- d) Pericarditis constrictiva

- a) Prueba de esfuerzo
- b) Ecocardiograma-Doppler
- c) Radiografía de tórax
- d) Holter-ECG de 24 horas

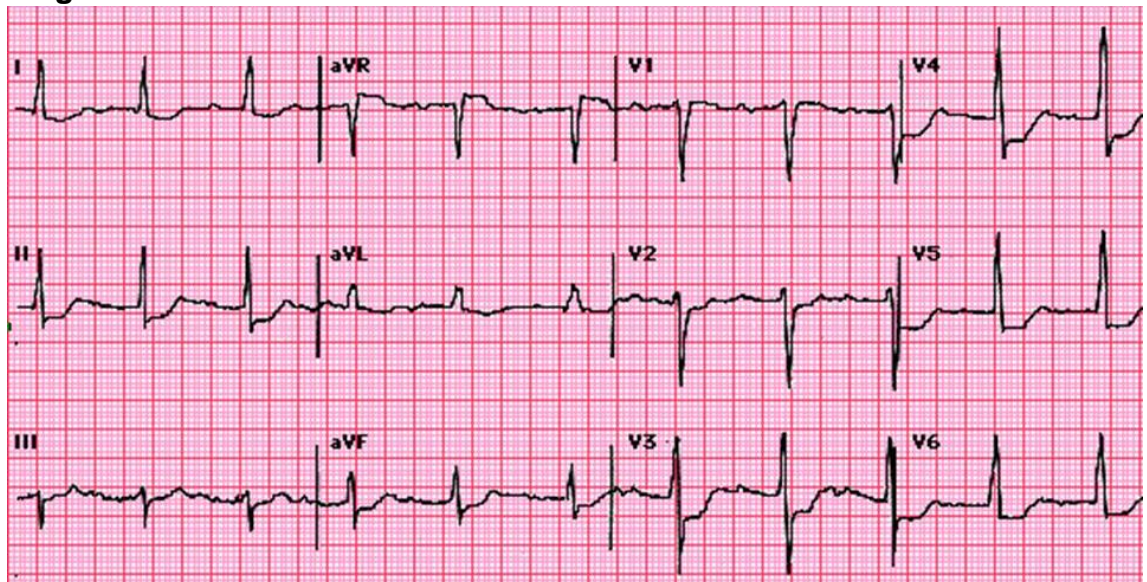
5. Varón de 36 años, fumador, acude al centro de salud de su pueblo por presentar dolor precordial constrictivo y continuo, que se irradia a región supraclavicular y que empeora con los movimientos respiratorios. En la anamnesis relata un catarro de vías altas en las semanas previas. La auscultación cardíaca es normal. Se le realiza un ECG, que se adjunta a continuación. ¿Cuál de las siguientes patologías es su primera sospecha diagnóstica?



- a) Osteocondritis esternocostal (síndrome de Tietze)
 - b) Pericarditis aguda idiopática
 - c) IAM con elevación del segmento ST en cara anterolateral
 - d) Taponamiento cardíaco
 - e) Tromboembolismo pulmonar
6. Un chico de 22 años acude a su consulta porque en el reconocimiento médico de su equipo de balonmano le han detectado un soplo. Él está completamente asintomático. En la exploración comprueba que presenta un soplo mesosistólico eyectivo. Se realiza un ecocardiograma en el que observa lo siguiente: (se adjunta ecocardiograma con imagen de miocardiopatía hipertrófica)
¿Cuál de las siguientes actitudes considera que es adecuada?
[Respuesta múltiple]

- a) Realizar una prueba de esfuerzo
- b) Interrogar acerca de síncope inexplicados
- c) Interrogar acerca del consumo de alcohol
- d) Considerar la indicación de implantar un DAI (Desfibrilador automático implantable)
- e) Explicarle que puede seguir jugando a balonmano normalmente pero que debe descansar si aparecen síntomas.
- f) Contactar de urgencia con el cirujano cardiovascular
- g) Valorar tratamiento con betabloqueantes si presentara síntomas
- h) Administrar digoxina
- i) Preguntar acerca de antecedentes familiares

7. **Paciente de 78 años acude a urgencias porque presenta “ardores” y un dolor opresivo que localiza “en la mandíbula y que se baja a la parte alta del pecho” de 4 horas de evolución y que ha comenzado mientras veía la TV después de comer. Entre sus antecedentes se encuentran HTA, obesidad y colecistectomía hace 3 años. Se le realiza el ECG que puede ver a continuación y una analítica en la que destaca una elevación de troponinas. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica inicial?**



- a) IAM con elevación de ST
- b) IAM sin elevación de ST
- c) Angina inestable
- d) ECG normal, sospecha de origen digestivo
- e) Angina estable

8. Un paciente varón de 63 años, en tratamiento oncológico por una neoplasia de pulmón, acude a urgencias por presentar un fuerte dolor en la pantorrilla. Refiere que el dolor comenzó hace un par de días, al poco tiempo de aterrizar de un viaje largo. A la exploración observa la siguiente imagen, que se encuentra caliente y dolorosa al tacto. En base a su sospecha diagnóstica, ¿Cuál de las siguientes pruebas realizaría a continuación? *[Respuesta múltiple]*



- a) Electrocardiograma
 - b) Realizar un test genético (gen JAK2) para despistaje de trombocitemia esencial
 - c) Medición de dímero D
 - d) Biopsia de la lesión
 - e) Análisis de orina
 - f) Eco doppler de miembros inferiores
 - g) Medición de troponinas
 - h) Valorar presencia de dolor a la flexión dorsal del pie (signo de Homans)
 - i) Cultivo y antibiograma
9. Una vecina llega a su casa porque sabe que usted es estudiante de 6º de Medicina. Está preocupada porque a su marido, que es hipertenso y tiene el colesterol alto, le duele el pecho. Cuando usted va a valorarlo a su casa, le cuenta que ha presentado de forma súbita dolor precordial, irradiado al brazo izquierdo, y dificultad para respirar. ¿Cuáles de las siguientes acciones realizaría en ese momento? *[Respuesta múltiple]*

- a) Iniciar maniobras de RCP de inmediato
- b) Dar una aspirina
- c) Llamar al 061
- d) Administrar adrenalina
- e) Poner en posición lateral de seguridad hasta que se le pase el dolor
- f) Hacer una exploración neurológica completa
- g) Administrar nitroglicerina sublingual
- h) Mandar a alguien a buscar un desfibrilador automático
- i) Dar una estatina

10. Recibe en urgencias a un paciente varón de 78 años que acude por fiebre de 39.2 °C y mal estado general desde hace varios días. Es portador de marcapasos desde hace 6 años. En la auscultación cardíaca destaca un soplo sistólico III/VI del que no había constancia en su historia. En la exploración física encontramos las lesiones que se ven en la imagen. Con respecto a la patología que sospecha, ¿cuáles de las siguientes afirmaciones considera correctas?



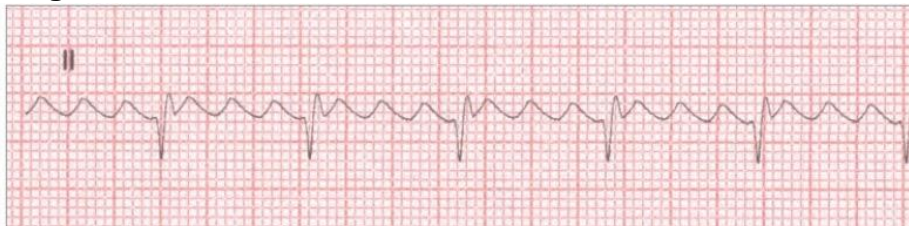
- a) La ecocardiografía es un pilar importante para llegar al diagnóstico
- b) Un hemocultivo negativo descarta origen bacteriano y es indicativo de un origen viral del cuadro
- c) Las lesiones de la imagen se producen como consecuencia de un fenómeno inmunológico asociado
- d) La complicación extracardíaca más frecuente y grave son los embolismos al SNC
- e) Dado que presenta un marcapasos, la cirugía es el tratamiento de elección

- f) Las lesiones que vemos en la imagen aparecen en la mayoría de los casos
- g) Es necesario esperar al resultado del hemocultivo para iniciar tratamiento antibiótico
- h) Suele ser necesaria la retirada del marcapasos

11. Se encuentra en planta y le realizan una interconsulta para valorar a un varón de 58 años que durante el ingreso presenta dolores diversos, disnea, edemas e ingurgitación yugular. Fue diagnosticado de insuficiencia cardíaca con disfunción ventricular hace 1 año. En la auscultación pulmonar escucha crepitantes bibasales. Al comprobar su historia clínica ve que está en tratamiento con Enalapril y Carvedilol. ¿Cuál de los siguientes fármacos le parece MENOS adecuado añadir a su tratamiento?

- a) Furosemida
- b) Verapamilo
- c) Sacubitril - Valsartán
- d) Naproxeno
- e) Espironolactona
- f) Ibuprofeno
- g) Mantener dosis de β - bloqueantes

12. Usted se encuentra en urgencias y acude un varón de 64 años que refiere una sensación desagradable del latido cardiaco. Al realizarle un ECG encuentra el siguiente trazado. ¿Cuál sería su sospecha diagnóstica?



- a) Fibrilación auricular
- b) Síndrome de Brugada
- c) Flutter auricular
- d) Taquicardia supraventricular paroxística
- e) Extrasístoles ventriculares

13. ¿Cuál de las siguientes características considera necesarias para una correcta medición de la TA?:

- a) Se recomienda no orinar en la hora previa a la toma
- b) El paciente debe estar sentado con la espalda recta
- c) Debemos utilizar el mismo manguito con todos los pacientes, para evitar la variabilidad entre instrumentos
- d) Los pies del paciente deben estar apoyados en el suelo
- e) En caso de duda se puede recurrir a la automedición en el domicilio
- f) El paciente debe hablarnos mientras tanto, para que esté tranquilo
- g) El paciente puede hacer la comida previa sin ningún tipo de restricción
- h) Debemos hacer 2 tomas separadas de 1-2 minutos
- i) Si presenta dolor, es conveniente medirla en el momento agudo.

14. Mujer de 65 años, hipertensa, en tratamiento quimioterápico con doxorubicina por cáncer de mama desde hace unos meses, acude a urgencias porque refiere disnea progresiva de varios días de evolución, al principio cuando realizaba esfuerzos, pero actualmente también en reposo. La paciente se encuentra afebril. En la auscultación pulmonar escucha crepitantes bibasales. ¿Cuál sería su sospecha diagnóstica inicial?

- a) Tromboembolismo pulmonar (TEP)
- b) Infarto agudo de miocardio
- c) Disfunción ventricular por cardiotoxicidad
- d) Neumonía atípica

15. Mujer de 67 años que acude a consulta a recoger los resultados de un Holter-ECG de 24 horas, en el que se han objetivado dos episodios de fibrilación auricular de escasa duración. Entre sus antecedentes sólo destaca hipertensión arterial. En el ECG actual se encuentra en ritmo sinusal y en el ecocardiograma realizado hace una semana se observa un corazón morfológica y funcionalmente normal. ¿Cuáles de las siguientes afirmaciones considera correcta?

- a) Al tratarse de una fibrilación auricular paroxística no presente actualmente, debemos seguirla para iniciar anticoagulación si se repitiera
- b) La administración de heparina de bajo peso molecular es el tratamiento de elección

- c) Tiene indicación de anticoagulación oral permanente
- d) Lo más adecuado es iniciar tratamiento antiagregante
- e) Una alternativa en este caso podrían ser los nuevos anticoagulantes orales de acción directa
- f) La paciente presenta un CHADS-VASc de 3 puntos
- g) Si el paciente fuera de sexo masculino no sería necesario iniciar ningún tratamiento