



Cardiología y cirugía cardiovascular

DESGLOSES

MIR



T03 Métodos diagnósticos en cardiología

P001 MIR 2017-2018

Pregunta vinculada a la imagen n.º 1.

Un hombre de 82 años, con antecedentes de miocardiopatía dilatada, acude a urgencias por síncope recurrentes en la última semana. Se realiza un electrocardiograma que muestra:

- 1) Bloqueo de rama derecha con hemibloqueo posterior.
- 2) Bloqueo de rama derecha con hemibloqueo anterior.
- 3) Bloqueo completo de rama izquierda.
- 4) Bloqueo de rama derecha.

Respuesta correcta: 2

P013 MIR 2017-2018

Pregunta vinculada a la imagen n.º 13.

¿Cuál es el diagnóstico de sospecha de la siguiente imagen ecocardiográfica?

- 1) Disección aórtica.
- 2) Estenosis aórtica.
- 3) Endocarditis aórtica.
- 4) Mixoma valvular aórtico.

Respuesta correcta: 3

T04 Insuficiencia cardíaca

P070 MIR 2017-2018

En una situación de insuficiencia cardíaca, el corazón presenta distintos mecanismos adaptativos. ¿Cuál de los siguientes NO es correcto?

- 1) Inhibición del sistema arginina-vasopresina, que genera vasoconstricción y retención hidrosalina.
- 2) Desarrollo de hipertrofia miocárdica, para normalizar la sobrecarga de la pared ventricular.
- 3) Activación del sistema nervioso simpático, que aumenta la contractilidad ventricular.

- 4) Alteraciones en la producción de energía en el miocardio y modificaciones en la matriz extracelular de los miocardiocitos.

Respuesta correcta: 1

P071 MIR 2017-2018

Hombre de 84 años de edad, con insuficiencia cardíaca crónica en grado funcional II secundario a cardiopatía isquémica con disfunción sistólica grave no revascularizable, enfermedad renal crónica estadio 3 (filtrado glomerular 45-50 mL/min) y fibrilación auricular permanente con frecuencia cardíaca > 80 latidos por minuto. ¿Cuál de los siguientes fármacos NO aporta beneficio al paciente según la evidencia disponible en la actualidad?

- 1) Ivabradina.
- 2) Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina.
- 3) Anti-aldosterónicos.
- 4) Beta-bloqueantes.

Respuesta correcta: 1

P073 MIR 2017-2018

La presencia en el cateterismo cardíaco derecho de una presión media de la arteria pulmonar > de 25 mm de Hg y una presión enclavada (o capilar) pulmonar > de 15 mm de Hg, es definitorio de:

- 1) Hipertensión arterial pulmonar idiopática.
- 2) Hipertensión arterial pulmonar asociada a conectivopatía.
- 3) Hipertensión pulmonar secundaria a cardiopatía izquierda.
- 4) Hipertensión pulmonar tromboembólica crónica.

Respuesta correcta: 3

T05 Miocardiopatías

P067 MIR 2017-2018

¿Cuál de los siguientes hallazgos NO se encuentra en la miocardiopatía restrictiva?

- 1) Función sistólica normal o ligeramente reducida.
- 2) Presiones de llenado izquierda y derecha elevadas.

- 3) Movimiento sistólico anterior de la válvula mitral.
- 4) Bajo voltaje y alteraciones de la conducción en el electrocardiograma.

Respuesta correcta: 3

T06 Valvulopatías

P004 MIR 2017-2018

Pregunta vinculada a la imagen n.º 4.

Mujer de 69 años que acude a consulta externa de cardiología refiriendo disnea limitante de moderados-pequeños esfuerzos instaurada en los últimos meses. El electrocardiograma muestra fibrilación auricular con respuesta ventricular controlada. A la exploración destaca un soplo diastólico. Realizamos un ecocardiograma transtorácico. ¿Cuál cree que es el diagnóstico más probable de esta paciente?

- 1) Endocarditis bacteriana.
- 2) Estenosis mitral.
- 3) Miocardiopatía hipertrófica.
- 4) Insuficiencia aórtica.

Respuesta correcta: 2

T07 Enfermedades del pericardio

P003 MIR 2017-2018

Pregunta vinculada a la imagen n.º 3.

Mujer de 44 años intervenida de neoplasia de colon mediante laparotomía en línea media sin incidencias remarcables. Al cabo de unas horas de postoperatorio, presenta de forma progresiva mal estado general, intranquilidad y disconfort. En el momento de su exploración tiene buen estado de conciencia, está afebril pero sudorosa, taquicárdica (132 l/min), con hipotensión arterial (82/52 mmHg), frecuencia respiratoria de 24 por min y una saturación arterial de oxígeno del 97%. La auscultación respiratoria es normal y está rítmica. La palpación abdominal es algo dolorosa y los drenajes quirúrgicos tienen débito escaso. Revisa una

radiografía de tórax realizada para comprobación de una vía central sin apreciar patología cardiopulmonar relevante. En la analítica urgente objetiva un leve descenso de la hemoglobina respecto al preoperatorio. En este contexto Vd realiza una ecografía ecoFAST focalizada en hipocondrio derecho (imagen 1) y ventana cardíaca subxifoidea (imagen 2). ¿Cuál es su mejor opción terapéutica?

- 1) Aviso urgente a cirugía para revaloración de la paciente por probable sangrado intraabdominal como complicación de la intervención quirúrgica.
- 2) Oxígeno a alto débito, sueroterapia intensiva, iniciar noradrenalina endovenosa y antibioterapia por sospecha de sepsis.
- 3) Pericardiocentesis ecoguiada y en función del resultado, revisar posteriormente la causa del posible derrame pericárdico.
- 4) Considerar fibrinolisis dada la alta probabilidad clínica de tromboembolismo pulmonar agudo grave.

Respuesta correcta: 3

P072 MIR 2017-2018

Un hombre de 45 años con antecedentes de un cuadro febril y dolor torácico, acude al hospital con disnea y taquipnea. En la exploración física las cifras de presión arterial están bajas, la presión venosa yugular elevada con un seno x descendente prominente y tiene pulso paradójico. ¿Qué diagnóstico sospecharía?

- 1) Miocardiopatía dilatada.
- 2) Derrame pericárdico con taponamiento cardíaco.
- 3) Pericarditis constrictiva.
- 4) Cardiopatía isquémica.

Respuesta correcta: 2

T10 Arritmias

P031 MIR 2017-2018

Pregunta vinculada a la imagen n.º 31.

El paciente con el ECG 1.º, recibe un fármaco. Se muestra la secuencia electrocardiográfica postratamiento (2.º y 3.º). ¿Cuál es el fármaco administrado?

- 1) Verapamilo.
- 2) Atenolol.
- 3) Adenosina.
- 4) Digoxina.

Respuesta correcta: 3

P066 MIR 2017-2018

En relación con las taquicardias supraventriculares, señale la respuesta CORRECTA:

- 1) La más frecuente es la taquicardia por reentrada aurículo-ventricular por una vía accesoria.
- 2) El "signo de la rana" (ondas a visibles en el pulso yugular) es típico de la taquicardia auricular.
- 3) El masaje del seno carotídeo es útil para revertir un episodio de flutter auricular.
- 4) El tratamiento de elección de la taquicardia por reentrada intranodal recurrente es la ablación con radiofrecuencia.

Respuesta correcta: 4

T11 Shock, parada cardíaca y reanimación cardiopulmonar

P030 MIR 2017-2018

Pregunta vinculada a la imagen n.º 30.

Es tu primera guardia como médico de emergencias en una UVI móvil y asistes a un hombre de unos 50 años que acaba de desplomarse al suelo bruscamente. Cuando le exploras, el paciente está inconsciente y no respira. Has comprobado que tampoco tiene pulso por lo que comienzas a realizar compresiones torácicas y ventilaciones a un ritmo 30:2. Uno de tus compañeros del equipo sanitario ha colocado las palas del monitor-desfibrilador y en la pantalla del monitor aparece la imagen que se muestra. ¿Qué actuación es la prioritaria en este caso?

- 1) Seguir con el masaje cardíaco y aislar la vía aérea mediante intubación orotraqueal.
- 2) Conseguir un acceso venoso para administrar adrenalina.
- 3) Cargar el desfibrilador y aplicar una descarga para continuar inmediatamente con el masaje cardíaco.

4) Avisar al centro coordinador de emergencias para que os envíen ayuda.

Respuesta correcta: 3

T13 Enfermedad coronaria

P038 MIR 2017-2018

¿Qué tipo de necrosis es característica del infarto agudo de miocardio?

- 1) Necrosis licuefactiva.
- 2) Necrosis coagulativa.
- 3) Necrosis caseosa.
- 4) Necrosis fibrinoide.

Respuesta correcta: 2

P068 MIR 2017-2018

Mujer de 87 años con antecedentes de hipertensión arterial, ingresada hace 48 horas en la unidad coronaria por infarto agudo de miocardio con elevación de ST de localización anterior. Avisa por disnea. En la exploración destaca soplo sistólico con frémito, irradiado al borde esternal derecho que no estaba presente al ingreso. ¿Qué complicación sospecha usted?

- 1) Insuficiencia cardíaca por necrosis extensa.
- 2) Aneurisma anterior.
- 3) Rotura de la pared libre del ventrículo izquierdo.
- 4) Rotura en el tabique interventricular.

Respuesta correcta: 4

P227 MIR 2017-2018

En prevención secundaria, tras un infarto agudo de miocardio, ¿cuál de las siguientes medidas NO ha demostrado efecto beneficioso?

- 1) Ejercicio físico.
- 2) Antagonistas del calcio.
- 3) Ácido acetilsalicílico.
- 4) Betabloqueantes.

Respuesta correcta: 2

T14 Hipertensión arterial

P002 MIR 2017-2018

Pregunta vinculada a la imagen n.º 2.

Hombre de 40 años con hipertensión arterial, en tratamiento con enalapril, amlodipino e hidroclorotiazida a dosis plenas. En consulta tiene cifras de presión arterial por encima de 150/100 mmHg y el resultado de la Monitorización Ambulatoria de la Presión Arterial (MAPA) de 24 horas se muestra en la imagen. La franja sombreada de la derecha indica el periodo de sueño. Asegura cumplir bien el tratamiento, hace ejercicio a diario y come con poca sal. No toma medicamentos que puedan subir la presión arterial. ¿Cuál es la actitud más correcta en este momento?

- 1) Mantener su tratamiento actual sin cambios y repetir la MAPA en 6 meses.
- 2) Asociar un antialdosterónico, suspender la hidroclorotiazida y revisar en consulta en 6 meses.
- 3) Asociar olmesartán y repetir la MAPA en 6 meses.
- 4) Plantear estudio para descartar causas de hipertensión secundaria y asociar un cuarto fármaco.

Respuesta correcta: 4

T15 Enfermedades de la aorta

P069 MIR 2017-2018

Señale la respuesta FALSA en relación al tratamiento quirúrgico de los aneurismas de aorta torácica:

- 1) La sustitución de la aorta aneurismática por un injerto está indicada cuando el diámetro de la aorta ascendente es mayor de 4,5 cm.
- 2) En pacientes con diagnóstico de enfermedad de Marfan o válvula aórtica bicúspide, se considerará el tratamiento quirúrgico cuando la aorta tenga entre 4 y 5 cm de diámetro.
- 3) Se considera necesario intervenir sobre la aorta torácica descendente aneurismática si su diámetro es superior a 6 cm.

4) Se recomienda sustituir la aorta aneurismática cuando, en un periodo del año, se observa un incremento del diámetro del aneurisma de más de 1 cm.

Respuesta correcta: 1

P140 MIR 2017-2018

Mujer de 23 años de edad que es traída a urgencias por el servicio de emergencias extrahospitalario o tras accidente de tráfico con el resultado de 2 muertos y ella la única superviviente. A su llegada a nuestro centro la paciente está bajo intubación orotraqueal y hemodinámica estable. La exploración física nos revela lesiones contusas múltiples por todo el cuerpo, lesión sangrante en sábana sobre cuero cabelludo así como ligera hipofonía generalizada bilateral. Auscultación cardíaca normal. Abdomen: blando y depresible sin signos de peritonismo. Resto de exploración física por aparatos normal. Se decide realizar TC cráneo-cervico-torácico-abdomino-pélvico. ¿Qué hallazgo radiológico NO sería compatible con una rotura de aorta contenida?

- 1) Derrame pleural izquierdo.
- 2) Hinchamiento mediastínico.
- 3) Derrame pericárdico.
- 4) Ensanchamiento mediastínico.

Respuesta correcta: 2

T16 Enfermedades de los vasos periféricos

P074 MIR 2017-2018

La localización más frecuente de la trombosis venosa profunda es:

- 1) Plexos venosos de los músculos sóleos.
- 2) Sector femoral en el muslo.
- 3) Sector ilíaco.
- 4) Vena cava inferior.

Respuesta correcta: 1