

Test-prueba final

(una sola respuesta correcta)

1.- Nos preguntan: ¿Cuántas dosis de triple vírica tenemos que aplicar a un niño de 12 meses al que le han puesto una vacuna de sarampión monocomponente en Marruecos a los 9 meses?:

- a) 1 ahora y ya estará protegido de por vida.
- b) 1 a los 15 meses y otra a los 6 años de edad.
- c) 1 ahora y otra a los 2-3 años de edad.**
- d) Ninguna es cierta.

2.- Acude a consulta en Asturias un niño de Madrid que le han aplicado la vacuna antihepatitis B monocomponente al nacimiento y la hexavalente a los 2 y a los 4 meses de edad. Nos pregunta la madre ¿si está bien vacunado y no necesita más dosis?:

- a) Si, porque ha respetado los intervalos mínimos entre dosis.
- b) No, se precisa una 4.ª dosis a partir de los 6 meses de edad.**
- c) Si, con 3 dosis está bien vacunado.
- d) No, el intervalo entra la 2.ª y la 3.ª dosis no es correcto por lo que hay que aplicar otra dosis.

3.- Acude a la consulta una familia con dos hijos de 6 y 9 años de edad que van a hacer un viaje turístico a Tailandia, de 2 semanas de duración. ¿Qué recomendaciones deberían realizarse?:

- a) No necesitan ninguna vacuna especial.
- b) Deberían vacunarse de fiebre amarilla y hepatitis A.
- c) Deberían recibir la primera dosis de vacuna frente a la hepatitis A y vacuna antitifoidea oral.**
- d) Deben ser vacunados de fiebre tifoidea y fiebre amarilla.

4.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta con respecto a la vacunación de niños con infección por el VIH?:

- a) La vacuna triple vírica está contraindicada en cualquier circunstancia.**
- b) La indicación de la vacuna triple vírica depende de la cifra de linfocitos CD4.
- c) La respuesta inducida por las vacunas puede ser menos potente.
- d) La respuesta inducida por las vacunas es, muchas veces, menos duradera.

5.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta con respecto a la vacunación frente a la hepatitis A en los pacientes con enfermedad hepática?:

- a) La respuesta inmune suele ser menor que en los sujetos sanos.
- b) Está siempre indicada en estas circunstancias.
- c) **Está contraindicada por la mayor frecuencia de efectos secundarios en estos niños.**
- d) Puede evitar casos de hepatitis fulminante.

6.- En un niño con un síndrome de West controlado, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?:

- a) **Ante la toma de fármacos antiepilépticos con potencial hepatotoxicidad, es recomendable la vacunación frente a la hepatitis A.**
- b) Si su padre es epiléptico, es recomendable la evitar en el niño la vacunación frente a la tosferina.
- c) No se recomienda la vacunación frente a la tosferina en ningún caso.
- d) Aunque a veces presenta crisis con la fiebre, no se debe administrar antitérmicos de forma profiláctica tras una vacunación.

7.- Respecto a la varicela, es particularmente conveniente que los contactos no inmunes de personas con las siguientes situaciones o enfermedades, excepto a una de ellas, se vacunen frente a la enfermedad:

- a) Embarazo en gestantes no inmunes frente a la varicela.
- b) **Déficit selectivo de IgA.**
- c) Inmunosupresión yatrógena.
- d) Epidermolisis ampollosa.

8.- La vacuna de la hepatitis B está contraindicada en:

- a) Alérgicos a neomicina.
- b) Inmunodeprimidos.
- c) Alérgicos al huevo.
- d) **Ninguna de las anteriores.**

9.- Elija la respuesta correcta:

- a) El tétanos materno y neonatal es la forma más frecuente de la infección por tétanos en los países desarrollados.
- b) **Es objetivo de la OMS la eliminación del tétanos materno y que el neonatal sea inferior a un caso por 1000 nacidos vivos y mantener altas tasas de vacunación universal con, al menos, 3 dosis de vacuna.**
- c) Las vacunas antitetánicas son eficaces e inmunógenas y confieren inmunidad que perdura toda la vida.
- d) El tétanos es producido por la acción de la potente exotoxina que libera el bacilo tetánico y algunas veces puede transmitirse de persona a persona.

10.- ¿Cuál de las siguientes es cierta respecto a la vacuna contra el meningococo C?:

- a) Para la correcta inmunización y persistencia a largo plazo de los anticuerpos debe administrarse una dosis de refuerzo de vacuna después de 12 meses de edad.
- b) En caso de brote en colegios o guarderías no es necesario revacunar a los niños correctamente inmunizados.
- c) Los pacientes que han pasado una sepsis por meningococo C desarrollan inmunidad permanente frente al meningococo C.
- d) Todas las respuestas anteriores son falsas.

11.- ¿En España actualmente, cuál de los siguientes serotipos neumocócicos se asocia más frecuentemente con la aparición de resistencias antibióticas?:

- a) El serotipo 19A.
- b) El serotipo 1.
- c) Ningún serotipo está directamente asociado.
- d) Todos los serotipos pueden estar implicados.

12.- En la primovacunación antigripal de un niño de 8 años está indicado:

- a) Una dosis de vacuna de 0,25 ml.
- b) Una dosis de vacuna de 0,5 ml.
- c) Dos dosis de vacuna de 0,5 ml con 4 semanas de intervalo.
- d) Dos dosis de vacuna de 0,25 ml con 4 semanas de intervalo.

13.- En cuanto a la inmunoglobulina hiperinmune antihepatitis B en caso de hijos de madre HBsAg-positivo o cuyo estado serológico se desconozca, ¿cuál de las siguientes es falsa?:

- a) En recién nacidos hijos de madre HBsAg+, se debe administrar en las primeras 12 horas después del nacimiento.
- b) En casos excepcionales puede alargarse hasta 7 días, aunque con una efectividad no predecible.
- c) Debe administrarse simultáneamente con la primera dosis de vacuna anti-hepatitis B en el muslo contralateral.
- d) Es obligatoria la administración de la segunda dosis de vacuna al mes de vida.

14.- Niño de 2 meses ingresado por tosferina. Hermano de 3 años bien vacunado hasta la fecha. Padres vacunados en la infancia. ¿Qué hacer?

- a) Vacunar a los padres y al hermano de 3 años.
- b) Profilaxis antibiótica y vacunación para los padres y el hermano de 3 años.
- c) Profilaxis antibiótica y vacunación para los padres. Solo profilaxis antibiótica para el niño de 3 años.

d) Vacunar a los padres y al niño de 3 años, y profilaxis antibiótica solo a los padres.

15.- Paciente que inició vacunación frente a meningococo C con Neisvac® y recibió 2 dosis, a los 2 meses y a los 6 meses. En mi comunidad no disponemos de esta vacuna, pero si de Menjugate®. Ahora tiene 15 meses y estaría indicada la dosis del segundo año de vida. ¿Se puede vacunar con Menjugate teniendo en cuenta lo anterior?

a) Bajo ningún concepto debe recibir otro preparado diferente.

b) Si se puede.

c) Si se puede, pero debe empezar la pauta con Menjugate desde el principio.

d) Se puede, pero debe recibir dos dosis de Menjugate con 2 meses de diferencia.

16.- Niño de 8 años que recibió una dosis de vacuna frente a la varicela a los 15 meses de edad (no se registró qué vacuna se administró), cuyos padres han oído que debe completarse con una nueva dosis. Le preguntan si es así y cómo hacerlo.

a) Solo está disponible la vacuna Varilrix® y puesto que no sabe que vacuna se usó la primera vez (cree que se usó Varivax®), usted le recomienda no vacunar al tratarse de vacunas distintas.

b) Han pasado más de 6 años desde la primera dosis, por lo que usted le recomienda no vacunar.

c) Con una dosis es suficiente, por lo que usted le recomienda no vacunar.

d) Puede vacunarse con cualquiera de las vacunas existentes. Con 2 dosis, la protección es notablemente mejor que con una sola dosis.

17.- Una niña recibió la vacuna de la varicela a los 14 meses de edad; en ese momento se le recomendó poner una segunda dosis a los 2 años de edad aproximadamente. A los 2 años y medio acude a su consulta para recibir esa segunda dosis, pero le refiere que unos 3 meses después de la vacuna anterior la niña presentó síntomas de varicela (malestar, febrícula, lesiones cutáneas en el tronco y extremidades) que fue confirmada por un pediatra en la ciudad donde pasa las vacaciones. Con esta información ¿cuál es su recomendación?:

a) Le parece dudoso el antecedente de varicela. Le recomienda vacunar con la segunda dosis prevista.

b) El antecedente referido le parece relevante y suponiendo que la niña está inmunizada, le recomienda no vacunar.

c) Si ha tenido una varicela *breakthrough*, piensa que la primera dosis de la vacuna pudo no ser eficaz y recomienda administrar la segunda dosis prevista.

d) Independientemente de si ha tenido varicela o no, le parece que una dosis de vacuna es suficiente y recomienda no vacunar.

18.- Un niño de 9 años ha sido diagnosticado y tratado por una leucemia aguda con diversos fármacos inmunosupresores y transfusiones de productos sanguíneos (concentrados de hematíes y de plaquetas). Una vez superada la fase inicial y el paciente estable, este se reincorpora a sus actividades normales

(colegio, etc.), y se presenta en su consulta preguntando por las vacunas que habría que administrarse. ¿Cuál es su respuesta?:

- a) Revisar su cartilla vacunal y como está al día respecto a las vacunaciones sistemáticas del calendario oficial de su comunidad autónoma, le recomienda cerrar el tema aquí.
- b) **Le propone, en primer lugar, revisar, y completar si fuera necesario, las vacunaciones de todos sus contactos habituales (incluyendo la vacunación antigripal en temporada gripal) y después programar las vacunas (y los plazos) que necesite el niño en función de los tratamientos recibidos, las vacunas previas y la situación clínica del niño.**
- c) La vacunación antineumocócica no es necesaria porque a la edad del niño ya no constituye un factor de riesgo.
- d) Los adultos que conviven con el paciente no saben si han pasado la varicela y no saben si han sido vacunados, pero no deben ser vacunados ahora porque pueden transmitir la enfermedad al niño aún inmunodeprimido.

19.- Los padres de 2 niños gemelos de 12 años que no han tenido varicela ni se han vacunado antes y que, por tanto, les corresponde la vacuna, le manifiestan que están preocupados por los productos que añaden a las vacunas para “aumentar su poder inmunógeno” (los adyuvantes) y tienen dudas de si poner a sus niños la vacuna de la varicela o no hacerlo. ¿Cuál es la respuesta correcta?:

- a) La mayoría de las vacunas contienen sales de aluminio como adyuvante, no obstante, usted les dice que la cantidad que contienen las vacunas de la varicela es muy pequeña y sin riesgos.
- b) Al menos una de las vacunas de la varicela contiene como adyuvante el producto MF59 (escualeno), pero no supone un riesgo para la salud.
- c) Los virosomas de las vacunas de la varicela incrementan la inmunogenicidad de las vacunas sin riesgos complementarios.
- d) **Las vacunas de la varicela no contienen adyuvantes.**

20.- Niño de 8 años sano, vacunado correctamente de lactante, incluido frente a hepatitis B. Debido a un cuadro viral con disfunción hepática leve, en el que las transaminasas estaban 4 veces el valor normal, se le realizan unos marcadores de hepatitis, y son todos negativos, incluidos Anti-HBs, Anti-HBc y AgHBs. ¿Cuál sería la pauta más correcta a seguir?

- a) **No hago nada, está bien vacunado.**
- b) Aplico una nueva serie de 3 dosis de la vacuna antihepatitis B.
- c) Aplico una dosis de inmunoglobulina antihepatitis B.
- d) Aplico una dosis de inmunoglobulina antihepatitis B junto a una dosis de vacuna antihepatitis B y continuo con otras 2 dosis de vacuna, al mes y a los 6 meses.