

## 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.