

EVALUACIÓN POSJORNADAS. Prueba tipo test, con una respuesta verdadera entre las 4 expuestas.

1. ¿Son las vacunas incluidas en los calendarios de vacunaciones autonómicos obligatorias para el niño?

- a) Son de obligado cumplimiento en todos los casos
- b) El régimen jurídico permite atender a determinados supuestos de vacunación obligatoria en los brotes epidémicos
- c) La voluntad a vacunar dependerá siempre de la decisión de los tutores legales (consentimiento informado) sin excepción alguna.
- d) La facultad de rechazo a una vacuna que tienen los tutores legales de un niño puede equipararse a la del propio interesado en todos los casos, aun cuando goce de capacidad intelectual (maduración) para ello

2. Los linfocitos T citotóxicos (LTC) tienen un papel fundamental en el control y la eliminación de numerosas infecciones víricas, pero además:

- a) Segregan citosinas potentes con acción antivírica y activadora de los macrófagos como el FNT α
- b) Casi todos los tipos de células de los mamíferos expresan antígenos de CMH clase 1 (Complejo mayor de histocompatibilidad).
- c) Las células infectadas se vuelven susceptibles a la lisis por los LTC mucho antes de que el virus se replique
- d) Son ciertas la a y c

3. Los beneficios de incorporar adyuvantes a las vacunas para aumentar la inmunogenicidad deben ser valorados ante la posibilidad de reacciones adversas.

- a) Las reacciones adversas locales de las vacunas con adyuvantes que se han descrito incluyen inflamación en el lugar de la inyección, inducción de granulomas y formación de abscesos estériles
- b) Los ensayos realizados en animales vacunados con vacunas y adyuvantes siempre permiten predecir con cierta exactitud las reacciones en humanos al adyuvante
- c) Las combinaciones de vacunas con adyuvantes pueden generar reacciones por inducción de citosinas proinflamatorias.
- d) Son ciertas la a y la c

4) En los enfermos inmunodeficientes existen una serie de normas que siempre deberían ser tomadas en cuenta.

- a) Deben evitarse las vacunas por microorganismos atenuados
- b) Las vacunas por microorganismos muertos/inactivadas pueden administrarse siempre, aunque pueden obtenerse menores índices de seroconversión y una menor duración de los anticuerpos circulantes
- c) Siempre que se vaya a instaurar un tratamiento inmunosupresor, si es posible se debe completar previamente el calendario de vacunación, utilizando incluso un calendario acelerado
- d) **Todas las respuestas son verdaderas**

5. La vacuna de la varicela está contraindicada en las siguientes situaciones clínicas, menos en uno de los supuestos:

- a) Reacciones alérgicas graves a los componentes de la misma o la propia vacuna
- b) Inhibición sustancial de la inmunidad celular
- c) **En la infección por VIH con cifras de Linfocitos CD4 superiores al 15 %**
- d) En la leucemia linfoblástica aguda en fase de remisión y tratamiento con quimioterapia

6) Los pacientes con Síndrome de Down por su estado inmunológico deben evitarse las vacunas siguientes:

- a) La vacuna de la varicela por ser una vacuna de virus atenuados
- b) La vacuna de la gripe por presentar en estos niños menor respuesta inmunológica
- c) La vacuna antineumocócica conjugada por baja memoria inmunológica, lo que obligaría a revacunar constantemente
- d) **Deben ser vacunados como los demás niños, salvo que presenten afecciones crónicas asociadas**

7) Entre las vacunas del VPH aprobadas por la AEMPS (Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios), existen diferencias notables:

- a) La diferencia más importantes es que una de ellas no previene las lesiones precancerosas tipo CIN 2/3
- b) **Una previene los condilomas acuminados y otra no**
- c) La vía de administración de una de ellas es la subcutánea y la otra es siempre intramuscular.
- d) Las dos llevan el mismo coadyuvante

8) La estrategia de vacunación frente a la tosferina denominada *cocooning* (*nido o capullo*) incluye las siguientes alternativas:

- a) Vacunación de ambos padres tras el parto en el puerperio inmediato
- b) Vacunación de todos los convivientes con el recién nacido
- c) La vacunación durante el embarazo
- d) **Son ciertas a y b**

9) ¿Un niño con tratamiento con inmunomoduladores dermatológicos tópicos (tacrolimus y pimecrolimus) puede ser vacunado sin problema alguno?

- a) Al ser preparados tópicos no existe problema alguno
- b) **Debe respetarse un intervalo libre de medicación para vacunarse de, al menos, 2-4 semanas.**
- c) Se pueden vacunar si estos preparados van exentos de corticoides
- d) Son ciertas a y c

10) ¿Cuál es la estrategia mas comúnmente aceptada en la vacunación frente a la varicela y aconsejada en el calendario de vacunaciones de la AEP 2013?

- a) **Dos dosis de vacuna frente a la varicela a partir de los 12 meses**
- b) La vacunación con una dosis en la adolescencia para los niños que no hayan sido vacunados previamente
- c) Vacunar con una dosis a los 4-6 años
- d) Administrar una sola dosis a los 15 meses, como se está haciendo en algunas comunidades autónomas

11. En las recomendaciones del Calendario de la AEP 2012 se modifican las pautas de años anteriores respecto a la vacuna DTPa en la infancia y en la adolescencia.

- a) Se introduce la Tdpa (baja carga antigénica) a los 14 años
- b) Se elimina la 5.ª dosis de DTPa
- c) Se respeta la 5.ª dosis de tétanos, difteria y tos ferina, pero se vacuna con Tdpa y se recomienda volver a vacunar después de los 10 años con la vacuna de baja carga antigénica.
- d) **Son ciertas b y c**

12. Cuando se recomienda la vacuna antirrotavirus según las recomendaciones del CDC en el 2009 y con arreglo al nivel de evidencia y grado de recomendación, se deben tomar las siguientes precauciones, excepto:

- a) Vacunar en pacientes con alteraciones inmunológicas
- b) Enfermedades gastrointestinales crónicas
- c) Historia de invaginación pasada
- d) Coadministrar con otras vacunas incluidas en el Calendario vacunal. DTPa, *Hemophilus influenzae* tipo b, hepatitis B y VNC 13v

13. Entre las conclusiones del estudio Heracles y enfermedad invasiva neumocócica (ENI) destacan.

- a) Las formas pulmonares representan el 60 % de la ENI y están producidas por los serotipos 1, 19 A y en menor cuantía por los serotipos 7 F y 3
- b) Las meningitis están producidas por varios serotipos pero predominantemente por el 19 A
- c) las mastoiditis están producidas fundamentalmente por el serotipo 19 F
- d) Son verdaderas a y b

14. ¿Los convivientes con los inmunodeprimidos severos deben vacunarse contra la varicela, sabiendo que se trata de una vacuna de virus atenuados?

- a) No deben ser vacunados por el peligro de contagio y producción de la enfermedad en el enfermo.
- b) Es una de las indicaciones más importantes de esta vacunación por el beneficio que ello supone
- c) Los individuos inmunodeprimidos no pueden por definición vacunarse con vacunas atenuadas y por ello tampoco los convivientes
- d) Solamente en aquellos casos en los que el inmunodeprimido haya recibido en los últimos meses gammaglobulinas hiperinmunes.

15. ¿Cuales son los efectos adversos encontrados en los casos de perdida de conocimiento en adolescentes en España por el uso de la vacuna del VPH?

- a) La administración de las vacunas frente al VPH se puede asociar a síncope y como consecuencia pueden existir movimientos musculares que recuerdan a las convulsiones.
- b) En el momento actual existe una ausencia de base biológica que explique la posible asociación entre los trastornos paroxísticos presentados y las vacunas.
- c) La relación beneficio –riesgo de las vacunas frente al VPH no ha sufrido variación y sigue siendo favorable.

d) Todas las respuestas son verdaderas

16. ¿Los niños que han padecido una GEA por rotavirus con 6-12 semanas y que han recibido una dosis de vacuna deben seguir vacunándose?

- a) No es necesario vacunar por haber pasado la enfermedad y estar inmunizado
- b) Con una sola dosis y haber sufrido la enfermedad es suficiente y la continuación con la administración de vacunaciones es inútil
- c) Los niños que hayan pasado la enfermedad y que no hayan recibido todas las dosis recomendadas para la vacunación deben recibir todas las dosis, ya que la infección inicial por rotavirus solo proporciona una protección parcial

d) Son ciertas a y b

17. ¿Por qué razón no se han conseguido las mismas tasas de reducción de la carga de enfermedad de la tos ferina que para otras enfermedades prevenibles?

- a) Por la limitada protección de las vacunas
- b) Por la duración de la inmunidad proporcionada por las vacunas
- c) Por la escasa duración de la inmunidad tras haber padecido la enfermedad

d) Todas las respuestas son ciertas

18. ¿Para conocer la composición de los 19 Calendarios de vacunaciones existentes en España, cual es la Web más actualizada?:

- a) Comité Asesor de Vacunas de la AEP
- b) AEV (Asociación Española de Vacunología)
- d) La Web de la AEPap que hace una comparación entre las pautas de vacunación y permite un formato PDF

e) Todas son ciertas

19. En un calendario acelerado, respecto a DTP o Tdp, ¿Cuáles son los intervalos mínimos entre dosis que debemos respetar?

a) Debemos siempre respetar que la 5.ª dosis correspondiente a los 4-6 años de edad no es necesaria si la 4.ª dosis se administró con 3 años.

b) El intervalo mínimo entre la 3.ª y la 4.ª dosis y entre la 4.ª y 5.ª será de 6 meses

c) En las tres primeras dosis el intervalo entre ellas debe ser, al menos, de 8 semanas

d) Al tratarse de calendarios acelerados no se debe ser tan estricto como si estuviésemos en condiciones normales

20. ¿Tienen los padres derecho a recibir información sobre las vacunas administradas a sus hijos?

a) Los padres deben recibir información completa y entendible (verbal y complementaria y opcionalmente escrita) sobre las vacunas que pueden recibir sus hijos, incluyendo todas las vacunas autorizadas e indicadas, estén o no financiadas por el SNS.

b) Esto solo es exigible en el primer encuentro vacunal, ya que tienen la información previa y no es necesario repetirla.

c) Se entiende que una persona informada que acude expresamente a una consulta de vacunación y no expone objeciones acepta formalmente y consiente la intervención

d) Son ciertas la a y c