

**Concurso-oposición de seis vacantes de
FEA/Adjunto MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA
para el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.**

Primera prueba

30/10/2021

**NO COJA EL CUADERNILLO HASTA QUE
SE LE INDIQUE**

Concurso-oposición de seis vacantes de FEA/Adjunto MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA para el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Primera prueba. 30/10/2021.

Concurso-oposición de seis vacantes de FEA/Adjunto MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA para el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Primera prueba. 30/10/2021.

1. ¿Qué microorganismo de los siguientes tiene una betalactamasa cromosómica de clase C (AmpC) que habitualmente **NO** se expresa y **NO** confiere resistencia clínica?
 - a) *Enterobacter* spp.
 - b) *Shigella* spp.
 - c) *Morganella morganii*.
 - d) *Hafnia alvei*.

2. ¿Cuál de los siguientes antimicrobianos **NO** es activo frente a *Stenotrophomonas maltophilia*?
 - a) Tigeciclina
 - b) Ciprofloxacino
 - c) Fosfomicina
 - d) Trimetoprim-sulfametoxazol

3. De las siguientes familias de antimicrobianos, ¿cuál actúa sobre la inhibición de la síntesis proteica de las bacterias?
 - a) Monobactanes
 - b) Quinolonas
 - c) Macrólidos
 - d) Rifamicinas

4. ¿Cuál de las siguientes ha sido la pauta de vacunación más efectiva contra SARS-CoV-2?
 - a) Una dosis de AstraZeneca + una dosis de Pfizer
 - b) Dos dosis de Pfizer
 - c) Dos dosis de AstraZeneca
 - d) Dos dosis de Moderna

5. Señale la respuesta **FALSA** respecto a *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (MRSA):
- a) Las infecciones de *S. aureus* resistente a meticilina pertenecientes al complejo clonal 398 (CC398) y asociadas al cuidado del ganado suelen mostrar resistencia al cotrimoxazol.
 - b) Ceftarolina y ceftobiprol suelen ser activas frente a MRSA.
 - c) La resistencia a meticilina es consecuencia de la adquisición de genes *mecA* o *mecC* que codifican PBP2a o PBP2c, respectivamente.
 - d) Los genes *mecA* o *mecC* están localizados en el cassette cromosómico SCCmec.
6. Ante una enterobacteria productora de una carbapenemasa cuya actividad se inhibe con ácido borónico, lo más probable es que se trate de una carbapenemasa de tipo:
- a) OXA
 - b) KPC
 - c) NDM
 - d) IMP
7. Ante un área de incertidumbre técnica en un antibiograma cual **NO** sería una opción por parte del laboratorio:
- a) Repetir la prueba si pensamos que ha podido existir un error técnico.
 - b) Informa el resultado como sensible.
 - c) Discutir el resultado con el clínico.
 - d) Realizar un test alternativo (MIC, PCR, o un test para determinar el mecanismo de resistencia).
8. Señale el antimicrobiano para el que el tiempo durante el cual las concentraciones permanecen por encima de la CMI (%T>CMI) es el índice farmacocinético-farmacodinámico (PK/PD) relacionado con la erradicación bacteriana y la respuesta microbiológica:
- a) Amikacina
 - b) Ciprofloxacino
 - c) Meropenem
 - d) Vancomicina

9. En *Staphylococcus aureus*, ¿cuál es la técnica más sensible para detectar la resistencia a Penicilina?:
- a) Detección del gen *mecA* o/y *mecC* o/y del SCCmec
 - b) Detección de PBP2a
 - c) Detección del gen *blaZ*
 - d) Screening por difusión en agar con disco de Cefoxitina
10. En la infección respiratoria por *Mycoplasma pneumoniae* señale la respuesta **INCORRECTA**:
- a) Ocasiona brotes epidémicos en escuelas y campamentos militares.
 - b) Es más frecuente en adultos de edad avanzada.
 - c) En menos del 10% de casos se produce neumonía.
 - d) El tratamiento de elección es un macrólido.
11. Señale la respuesta **INCORRECTA** en relación a las muestras respiratorias de lavados broncoalveolares para cultivo:
- a) La porción inicial de las muestras debe desecharse.
 - b) Para los cultivos cuantitativos deben centrifugarse.
 - c) Se debe utilizar una citocentrífuga a baja velocidad para realizar las extensiones para tinciones.
 - d) Se deben procesar en una cabina de bioseguridad.
12. Señale la respuesta **INCORRECTA** sobre las variantes de colonia pequeña (VCP) de *S. aureus*:
- a) En las infecciones respiratorias en pacientes con fibrosis quística se relaciona con tratamientos prolongados con cotrimoxazol.
 - b) Se recomienda la utilización de agar Mueller-Hinton para su recuperación.
 - c) Si se demuestra resistencia a meticilina y se instaura tratamiento con vancomicina, se recomienda añadir rifampicina.
 - d) Con frecuencia manifiestan crecimiento intracelular en células endoteliales y epiteliales.

13. Con respecto a *Rhodococcus equi*, señale la respuesta **FALSA**:

- a) La infección respiratoria cursa habitualmente en forma de nódulos o neumonía con tendencia a la cavitación.
- b) Afecta especialmente a pacientes con depresión de la inmunidad celular.
- c) La eficacia de vancomicina en monoterapia es elevada.
- d) Reservorio en heces de los caballos y algunos animales domésticos.

14. Con respecto a la neumonía por *Legionella pneumophila* **NO es cierto**:

- a) La antigenuria puede permanecer positiva durante varios meses.
- b) Se adquiere por microaspiración de la microbiota orofaríngea.
- c) La aparición de diarrea, confusión, hiponatremia y elevación de transaminasas es frecuente.
- d) Azitromicina es el único macrólido que tiene actividad bactericida frente a *Legionella*.

15. Con respecto a la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* **es FALSO**:

- a) En Rx de tórax aparecen infiltrados bilaterales difusos.
- b) La PCR en muestras de lavado oral tiene un elevado valor predictivo negativo si la probabilidad pre-test es baja.
- c) Si la infección aparece mientras el paciente recibe profilaxis con cotrimoxazol, lo más probable es la falta de adherencia a las indicaciones médicas.
- d) La resistencia a cotrimoxazol es elevada.

16. El tratamiento de la infección por *Mycobacterium bovis* puede hacerse con los siguientes antimicrobianos, **EXCEPTO**:

- a) Isoniacida
- b) Pirazinamida
- c) Rifampicina
- d) Etambutol

17. La herpangina suele estar producida por:

- a) Virus Epstein-Barr
- b) Coronavirus
- c) Virus Cowpox
- d) Virus Coxsackie

18. En relación al tratamiento de la tuberculosis pulmonar por *Mycobacterium tuberculosis* ¿cuál de estas frases es **INCORRECTA**?

- a) Los frotis positivos esporádicos durante periodo prolongados, con toda probabilidad representan bacilos activos liberados desde focos caseosos en los que permanecían acantonados.
- b) El tratamiento estándar se inicia con 4 drogas (isoniacida, rifampicina, pirazinamida y etambutol) durante 2 meses (periodo bactericida) seguido de un periodo de continuación de 4 meses con dos drogas (isoniacida, rifampicina).
- c) El etambutol puede retirarse durante la fase bactericida (primeros 2 meses) si los resultados de sensibilidad indican que es sensible a isoniacida, rifampicina y pirazinamida.
- d) Los cultivos de los esputos deberían negativizarse a los dos meses de iniciado el tratamiento, aunque sólo se considerará fracaso terapéutico cuando los cultivos permanezcan positivos más allá de los 4 meses de tratamiento.

19. ¿Qué microorganismo **NO se asocia** a uretritis en el hombre?:

- a) *Chlamydia trachomatis*.
- b) *Mycoplasma hominis*.
- c) *Ureaplasma urealyticum*.
- d) *Mycoplasma genitalium*.

20. Señale cuál de estas causas **NO** está entre las que ocasionan falsos positivos con más frecuencia en las pruebas no treponémicas:

- a) Lupus eritematoso sistémico
- b) Embarazo
- c) Usuarios a drogas por vía parenteral
- d) Hipogammaglobulinemia

21. Con relación a *Trichomonas vaginalis*, es **FALSO**:

- a) La infección en la mujer es asintomática en la mitad de los casos.
- b) Se asocia con un aumento del riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica.
- c) Sólo presenta etapa de quiste.
- d) Predispone a la adquisición del VIH.

22. Señale la respuesta **CORRECTA** respecto a *Mycoplasma genitalium*:

- a) La infección en la mujer es a menudo sintomática.
- b) Suele ser sensible a cotrimoxazol.
- c) La PCR (reacción en cadena de la polimerasa) tiene una elevada sensibilidad para su detección y permite la detección de resistencia a los macrólidos.
- d) No es necesario tratar a los contactos sexuales recientes.

23. Con relación al tratamiento del linfogranuloma venéreo (LGV), **¿por qué es importante** identificar los serovares L1-L3 de *Chlamydia trachomatis*?:

- a) Porque lo ofrecen los proveedores de pruebas diagnósticas.
- b) Porque para la erradicación de los serovares L1-L3 se necesita una mayor duración del tratamiento en relación al que precisan los serovares no-LGV.
- c) Porque no coexisten con otros microorganismos de transmisión sexual y simplifica el tratamiento.
- d) Para prevenir la meningitis aséptica.

24. Con relación al antibiograma de *Neisseria gonorrhoeae*, es **FALSO**:

- a) El método de referencia es la dilución en agar.
- b) El método de difusión con tiras de gradiente es una alternativa aceptable para la determinación de la CMI en la rutina del laboratorio.
- c) Si se utilizan tiras de gradiente se incuban las placas durante 20-24h a 35° C en atmósfera aerobia enriquecida con 5-7% de dióxido de carbono.
- d) Es indispensable testar trimetoprim.

25. Con respecto a la resistencia a los antimicrobianos de *Neisseria gonorrhoeae*, es **FALSO** que:

- a) La resistencia a azitromicina de alto nivel ha emergido como un problema sanitario en todo el mundo.
- b) La resistencia a azitromicina de alto nivel se asocia a la mutación A2059G en 3-4 alelos del gen ARNr 23S.
- c) La resistencia a cefalosporinas se debe fundamentalmente a betalactamasas.
- d) La tasa de resistencia a ciprofloxacino en España es muy elevada.

26. ¿Cuál es la causa más frecuente de sordera neurosensorial congénita no hereditaria?

- a) Toxoplasmosis
- b) Rubeola
- c) Lues
- d) Citomegalovirus

27. ¿Cuál es la principal causa de fallo virológico en un paciente VIH en TAR con los fármacos actuales de inicio?

- a) Resistencias basales.
- b) Resistencias adquiridas.
- c) Sobreinfección con otra variante resistente.
- d) Falta de adherencia a TAR.

28. ¿Cuál es la causa principal de infección por CMV en el paciente con trasplante de órgano Sólido TOS?

- a) Ser receptor positivo con donante negativo.
- b) Ser receptor negativo con donante negativo.
- c) Ser receptor negativo con donante positivo.
- d) Ser receptor positivo con donante positivo.

29. Existen evidencias que relacionan los linfomas oculares y sus anejos con la infección por:

- a) *Chlamydomphila psittaci*.
- b) Herpesvirus.
- c) Adenovirus.
- d) B y C son ciertas.

30. ¿Cuál de estos virus **NO** son capaces de reactivarse en caso de inmunosupresión?

- a) Herpes simple.
- b) Varicela
- c) VHB
- d) VHC

31. ¿Cuál es el mecanismo **más eficaz** para erradicar la infección por VHC?

- a) Controlar las transfusiones y hemoderivados.
- b) El tratamiento con antivirales de acción directa.
- c) Controlar las adicciones.
- d) Vacunar.

32. Sobre el Virus West Nile, indique la respuesta **CORRECTA**:

- a) Es un virus Bunyaviridae.
- b) Las aves migratorias son un factor clave en la distribución del virus .
- c) Transmitido por mosquitos género Aedes .
- d) b y c son ciertas.

33. ¿Cómo se ha logrado curar la infección VIH?

- a) No se cura nunca.
- b) Removiendo los reservorios.
- c) TAR precoz.
- d) Trasplante de células madre de donante con mutación natural en el gen CR5.

34. ¿Qué propondrías como medida más eficaz para prevenir la transmisión vertical del VHB si la madre presenta una carga viral alta durante la gestación?

- a) Solo vacunar al recién nacido.
- b) Inmunoglobulina y vacuna al recién nacido.
- c) Tratamiento antiviral a la gestante.
- d) Tratamiento antiviral a la gestante e Inmunoglobulina al recién nacido.

35. En caso de la vacuna SARS-CoV-2 ¿cuál es el marcador que seroconvierte?

- a) Ac totales S
- b) Ac totales N
- c) IgG S
- d) a y c son ciertas

36. En la epidemiología de la infección nosocomial, el número de casos de bacteriemia en una población a riesgo en un momento determinado se denomina:

- a) Tasa de prevalencia.
- b) Tasa de incidencia.
- c) Tasa de infección.
- d) Todas las anteriores son falsas.

37. En cuanto al grado de contaminación bacteriana perioperatoria de una cirugía ¿Cuál de los siguientes tipos de cirugía **NO** es una cirugía limpia?
- a) Colectomía
 - b) Hernia de hiato
 - c) Cirugía de la mama
 - d) Cirugía tiroidea
38. Las variantes brasileña (gamma), sudafricana (beta) e india (delta) del SARS-CoV-2 son las siguientes (indique la CORRECTA):
- a) P.1, B.1.351, B.1. 614.2
 - b) P.1, B 1.318, B.1. 615.3
 - c) P.1, B.1.525, B. 1.425.1
 - d) ninguna es cierta
39. La criptococosis es una enfermedad:
- a) Que se adquiere fundamentalmente por inoculación traumática.
 - b) Que se suele adquirir por inhalación.
 - c) Que afecta por igual a población inmunocompetente e inmunocomprometida.
 - d) Restringida a determinadas regiones geográficas.
40. Las **infecciones potenciales** en relación a la exposición mediante baños en agua dulce durante un viaje a un país tropical serían:
- a) Anquilostomiasis, estrogiloidiasis, larva migrans cutánea, tungiasis.
 - b) Esquistosomiasis, leptospirosis, amebiasis de vida libre.
 - c) Malaria, dengue, fiebre amarilla, otras arboviriasis, filariasis.
 - d) Amebiasis, cólera, hepatitis A y E, fiebre tifoidea, shigelosis, criptosporidiasis, ciclosporiasis, giardiasis.

41. En un viajero que viene del África subsahariana y acude con hematuria indique qué hay que descartar:

- a) Parasitación por *Schistosoma mansoni*.
- b) *Schistosoma intercalatum*.
- c) *Schistosoma japonicum*.
- d) *Schistosoma haematobium*.

42. En relación a *Mycobacterium chimaera* **ES CIERTO** que:

- a) Pertenece al *Mycobacterium tuberculosis* complex.
- b) *Mycobacterium chimaera* se ha descrito que se adquiere durante el bypass cardiopulmonar a través de los bioaerosoles emitidos por los sistemas de agua de las unidades de calefacción y refrigeración contaminadas.
- c) Actúa como patógeno oportunista, y las infecciones, son generalmente digestivas.
- d) Se producen con mayor frecuencia en pacientes inmunocompetentes y en recién nacidos.

43. ¿Cuál de los siguientes artrópodos es el responsable de la transmisión de la fiebre hemorrágica por virus Crimea-Congo?:

- a) Mosquitos del género *Aedes*.
- b) Garrapatas del género *Hyalomma*.
- c) Mosquitos del género *Culex*.
- d) Garrapatas del género *Ixodes*.

44. Respecto al parvovirus B19, que es un parvovirus asociado a patología humana, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Se ha descrito su transmisión a través de sangre y hemoderivados.
- b) El diagnóstico de infección se basa en la detección de anticuerpos en suero de pacientes inmunocompetentes y/o detección cuantitativa de genoma viral en muestras de sangre periférica en pacientes inmunodeprimidos.
- c) Se ha relacionado con poliartropatía en adultos sanos, anemia persistente en pacientes inmunodeprimidos y crisis aplásica transitoria.
- d) Es un virus RNA.

45. La técnica de inmunocromatografía o "lateral flow":

- a) Requiere de una automatización compleja.
- b) Requiere de una reacción externa antígeno-anticuerpo previa a la aplicación de la muestra.
- c) Utiliza un soporte cromatográfico donde se aplica la muestra que fluye por capilaridad hacia la zona del conjugado y la zona de reacción.
- d) La reacción antígeno-anticuerpo se detiene mediante la adición de cloruro de trifenil- tetrazolio.

46. El Subtipo de VIH más prevalente en los países de zonas desarrolladas (Australia, Europa y Norte de América) es:

- a) El subtipo C
- b) El subtipo A
- c) El subtipo B
- d) El subtipo no-B

47. ¿Cuál de los siguientes virus de la hepatitis es subsidiario de tratamiento con inhibidores de la proteasa viral?
- a) El virus de la hepatitis C
 - b) El virus de la hepatitis B
 - c) El virus de la hepatitis A
 - d) El virus TTV
48. ¿Cuál de las siguientes pruebas diagnósticas se debe utilizar para confirmar la transmisión materno-fetal en un recién nacido de una madre VIH positivo?:
- a) Detección de anticuerpos por ELISA.
 - b) Detección de anticuerpos por Western-blot.
 - c) Detección de carga viral de VIH.
 - d) Detección de ADN proviral de VIH.
49. ¿Cuál de las siguientes metodologías para secuenciar SARS-CoV-2 es la más utilizada para investigar las variantes virales?:
- a) Secuenciación tipo Sanger de la espícula viral.
 - b) Secuenciación de la espícula, el gen N y los genes de los ORFs.
 - c) Secuenciación masiva de genomas completos.
 - d) Técnicas de tipado de tipo MLST (multi-locus sequence typing).
50. En los Estados Unidos, la mayoría de los casos de histoplasmosis ocurren:
- a) En el noroeste del Pacífico.
 - b) En el desierto del suroeste.
 - c) En el valle del río Ohio y Mississippi.
 - d) En el valle del río Colorado.

51. La mayoría de los medios selectivos utilizado en el cultivo bacteriológico utilizan compuestos orgánicos y tinturas como tóxicos químicos selectivos sobre algunas bacterias. Indique cuál de los colorantes que se indican a continuación **NO** se suele añadir a los cultivos con este fin.

- a) Cristal violeta.
- b) Azul de metileno.
- c) Rojo fenol.
- d) Verde brillante.

52. Se conoce como miasis:

- a) La lisis bacteriana mediada por el complemento.
- b) La infestación de animales vertebrados y humanos por larvas de dípteros.
- c) La infección del conducto lacrimal.
- d) La infección de determinados grupos de músculos.

53. Señale, para *Staphylococcus saprophyticus*, la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Más del 50 % de las cepas producen pigmento amarillo.
- b) Se diferencia de otros estafilococos coagulasa negativo por su resistencia a Novobiocina.
- c) Está implicado en infecciones del tracto urinario en mujeres jóvenes sexualmente activas.
- d) Son sensibles a Cotrimoxazol, Fluoroquinolonas y Fosfomicina.

54. Es **FALSO** que:

- a) *Staphylococcus* crece en presencia de CINA al 5%.
- b) *Aerococcus urinae* produce B-glucuronidasa.
- c) El género *Micrococcus* es oxidasa negativo.
- d) El género *Alloiococcus* es catalasa positivo.

55. ¿Cuál de las siguientes bacterias produce enfermedad que **NO** se considera zoonosis?

- a) *Bartonella henselae*.
- b) *Leptospira interrogans*.
- c) *Salmonella typhi*.
- d) *Francisella tularensis*.

56. El género *Leuconostoc* es intrínsecamente resistente a

- a) Penicilina G
- b) Vancomicina
- c) Eritromicina
- d) Cefotaxima

57. ¿En qué país hay casos autóctonos de melioidosis?

- a) Francia
- b) Rusia
- c) Canadá
- d) Australia.

58. Señalar la respuesta **CORRECTA** referida a la infección por *Coxiella*:

- a) *Coxiella burnetti* se clasifica taxonómicamente dentro de la familia *Rickettsiaceae*.
- b) El peptidoglicano experimenta cambios que dan lugar a variaciones de fase en el antígeno.
- c) La infección en el ser humano ocurre con mayor frecuencia como resultado de la ingestión de pseudoesporas desde productos lácteos, por lo que se considera una zoonosis.
- d) Para el diagnóstico serológico de las formas agudas se emplea el antígeno en fase II.

59. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre *Staphylococcus schleiferi* es **FALSA**?

- a) Da negativa la prueba de Voges-Proskauer.
- b) Produce DNAsa.
- c) Produce factor clumping.
- d) Las colonias son beta-hemolíticas.

60. La queratitis bacteriana se da sobre todo en:

- a) Inmunodeprimidos
- b) Usuarios de lentes de contacto
- c) Usuarios de gafas
- d) Nadadores

61. Indique cuál de estas afirmaciones sobre la bacteriuria asintomática es **INCORRECTA**:

- a) Es más frecuente en ancianos y diabéticos que en mujeres jóvenes o embarazadas.
- b) En ancianos se relaciona directamente con mayor mortalidad.
- c) La mitad de las bacteriurias tratadas con antibióticos recurren antes de los 6 meses.
- d) La detección sistemática se debe hacer antes de la cirugía urológica y en la semana 16 del embarazo y en los 6 primeros meses de postrasplante renal.

62. Respecto a *Staphylococcus aureus* es **FALSO** que.

- a) Cualquier infección localizada puede derivar en bacteriemia.
- b) La leucocidina de Panton-Valentine se puede hallar en cepas meticilin sensibles y meticilin resistentes.
- c) La subpoblación de variantes de colonia pequeña no suelen ser pigmentadas ni hemolíticas después de 72 horas de incubación.
- d) El síndrome estafilocócico de la piel escaldada es típico de ancianos.

63. ¿Cuál de las siguientes pruebas por si sola **NO** es diagnóstico de certeza de una endocarditis por *Coxiella burnetii*?

- a) PCR positiva de *Coxiella burnetii* en sangre.
- b) PCR positiva de *Coxiella burnetii* en válvula cardiaca.
- c) Cultivo positivo de *Coxiella burnetii* en válvula cardiaca.
- d) Inmunohistoquímica positiva para *Coxiella burnetii* en válvula cardiaca.

64. ¿Cuál de las siguientes bacterias produce enfermedad que **NO** se considera zoonosis?

- a) *Borrelia recurrentis*.
- b) *Borrelia burgdorferi*.
- c) *Anaplasma phagocytophilum*.
- d) *Brucella melitensis*.

65. En relación a la meningitis neonatal por *Streptococcus agalactiae*, uno de los supuestos es **INCORRECTO**:

- a) La detección de la colonización vagino-rectal en las gestantes se realiza en la semana 25 de gestación.
- b) La profilaxis de antibióticos se realiza intraparto a las mujeres colonizadas,
- c) Se da profilaxis antibiótica a los recién nacidos pretérmino con una edad gestacional <35 semanas, cuya colonización materna no ha sido estudiada.
- d) La frecuencia de meningitis neonatal por *Streptococcus agalactiae* ha disminuido gracias a los cribados generalizados y a la profilaxis subsecuente.

66. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones, sobre las bacteriemias en las sepsis, es **INCORRECTA**?

- a) Los hemocultivos son positivos con más frecuencia entre los pacientes con sepsis grave que en los de sepsis no grave.
- b) El porcentaje de hemocultivos positivos es mayor entre los pacientes con shock séptico que en los pacientes sin shock séptico.
- c) En los pacientes con sepsis grave e infección con diagnóstico etiológico documentado, la bacteriemia se ha asociado a mortalidad precoz.
- d) En los pacientes con sepsis y bacteriemias por *Candida albicans* o *Staphylococcus aureus* meticilín resistente, no hay una mayor mortalidad.

67. Señalar la respuesta **INCORRECTA** referida a las infecciones por *Rickettsia*:

- a) El tifus exantemático epidémico producido por *Rickettsia typhi*, se transmite por el piojo humano y es causa de epidemias en situaciones de catástrofe humanitaria.
- b) El género *Rickettsia* está constituido por cocobacilos Gram negativos.
- c) *Rickettsia rickettsii* es responsable de la fiebre manchada de las Montañas Rocosas.
- d) *Rickettsia conorii* se transmite por la picadura de una garrapata.

68. Para el estudio de hongos, señale la respuesta **INCORRECTA**

- a) Los hemocultivos se mantendrán a 37°C.
- b) La mayoría de las muestras (excepto hemocultivos) para cultivo de hongos oportunistas se deben refrigerar a 4°C hasta su procesamiento.
- c) Las muestras en las que se soliciten estudios moleculares se deben congelar a -20°C hasta su procesamiento.
- d) En los hemocultivos se detectan más hongos filamentosos que levaduriformes.

69. Uno de los serogrupos (polisacáridos capsulares) de *N. meningitidis* tiene menor capacidad inmunogénica que el resto debido a su similitud con moléculas humanas de adhesión celular. Señale dicho serogrupo:

- a) A
- b) B
- c) C
- d) Y

70. Uno de estos microorganismos **NO** es causa de faringoamigdalitis:

- a) *Streptococcus pyogenes*
- b) Virus Epstein-Barr
- c) *Arcanobacterium haemolyticum*,
- d) *Legionella pneumophila*

71. **NO** es una complicación de la infección por virus de la parotiditis:

- a) Meningoencefalitis
- b) Orquioepididimitis
- c) Neumonía
- d) Pancreatitis

72. ¿Cuál de las siguientes **NO** es un factor de riesgo para infectarse por enterococos?

- a) Ingreso en UCI
- b) Antibioterapia de amplio espectro previa
- c) Sexo del paciente
- d) Uso de catéteres vasculares y vesicales

73. La causa más frecuente de laringotraqueobronquitis es:

- a) *Haemophilus influenzae*
- b) Virus Influenzae
- c) Virus respiratorio sincitial
- d) Virus parainfluenzae

74. La peste se transmite al ser humano por picadura de:

- a) Mosquitos
- b) Garrapatas
- c) Pulgas
- d) Piojos

75. Señale la respuesta **INCORRECTA**

- a) *Campylobacter jejuni* es generalmente sensible a eritromicina
- b) El tratamiento de elección para *Campylobacter jejuni* es eritromicina o azitromicina
- c) El tratamiento temprano puede reducir la duración de los síntomas
- d) El tratamiento de elección en *Campylobacter fetus* es azitromicina

Preguntas de reserva

1. El tratamiento de la vaginosis bacteriana en el primer trimestre de embarazo se realiza con:

- a) Fluconazol oral 150 mg en dos dosis separadas por 72 horas
- b) Metronidazol o clindamicina
- c) Azitromicina 1 g
- d) Ceftriaxona 500 mg IM

2. De los siguientes virus de las hepatitis, ¿cuál se ha asociado a un reciente brote de transmisión entre hombres que tienen sexo con hombres en Europa?

- a) Virus de la hepatitis A
- b) Virus de la hepatitis B
- c) Virus de la hepatitis C
- d) Virus de la hepatitis D

3. Los siguientes factores de virulencia corresponden a *Neisseria gonorrhoeae*, **EXCEPTO**:
- a) Hemolisinas
 - b) Pilosidades (fimbrias)
 - c) Proteína Por
 - d) Proteína Opa
4. Recomendaciones del PRAN sobre prescripción antimicrobiana. Señale la respuesta **FALSA**
- a) No realizar profilaxis de forma rutinaria en pacientes con sonda vesical crónica al cambiar la sonda.
 - b) No prescribir fármacos antifúngicos por vía oral ante sospecha de onicomycosis sin confirmación de la infección.
 - c) No mantener un tratamiento antibiótico que esté tomando un paciente si se sospecha una infección no bacteriana.
 - d) Utilizar la amoxicilina con ácido clavulánico si el probable microorganismo causante de la infección no produce betalactamasas
5. La causa más frecuente de diarrea del viajero es:
- a) *Escherichia coli* enterotoxigénico (ETEC)
 - b) *Escherichia coli* enterohemorrágico (EHEC)
 - c) *Giardia lamblia*.
 - d) *Campylobacter jejuni*.
6. Tras la cirugía, las infecciones en el paciente trasplantado son frecuentes. Señale el microorganismo **MENOS PROBABLE** en el primer mes postrasplante:
- a) *Staphylococcus aureus*.
 - b) *Pseudomonas aeruginosa*.
 - c) Especies de enterobacterias.
 - d) *Pneumocystis jirovecii*.

Concurso-oposición de seis vacantes de FEA/Adjunto MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA para el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Primera prueba. 30/10/2021.

7. Interprete el perfil serológico: Anti-HBc positivo y Anti-HBs positivo:

- a) Vacunado frente a VHB.
- b) Hepatitis B crónica.
- c) Portador sano de VHB.
- d) Inmunidad tras infección por VHB curada.

8. El virus JC es un:

- a) Herpesvirus
- b) Poliomavirus
- c) Papilomavirus
- d) Poxvirus

Convocatoria para la provisión, mediante concurso-oposición, de seis plazas del puesto de trabajo de FEA/Adjunto de MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Ejercicio/Prueba nº 1 de la oposición, realizado en fecha: 30/10/2021

Plantilla de respuestas válidas

PREGUNTA Nº	RESPUESTA VÁLIDA	PREGUNTA Nº	RESPUESTA VÁLIDA
1	b)	39	b)
2	c)	40	b)
3	c)	41	d)
4	a)	42	b)
5	a)	43	b)
6	b)	44	d)
7	b)	45	c)
8	c)	46	c)
9	c)	47	a)
10	b)	48	d)
11	b)	49	c)
12	b)	50	c)
13	c)	51	c)
14	b)	52	b)
15	d)	53	d)
16	b)	54	c)
17	d)	55	c)
18	a)	56	b)
19	b)	57	d)
20	d)	58	d)
21	c)	59	a)
22	c)	60	b)
23	b)	61	b)
24	d)	62	d)
25	c)	63	a)
26	d)	64	a)
27	d)	65	a)
28	c)	66	d)
29	a)	67	a)
30	d)	68	d)
31	b)	69	b)
32	b)	70	d)
33	d)	71	c)
34	b)	72	c)
35	d)	73	d)
36	a)	74	c)
37	a)	75	d)
38	d)		
PREGUNTAS RESERVA			
1	b)	5	a)
2	a)	6	d)
3	a)	7	d)
4	d)	8	b)

**Concurso-oposición de seis vacantes de
FEA/Adjunto MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA
para el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.**

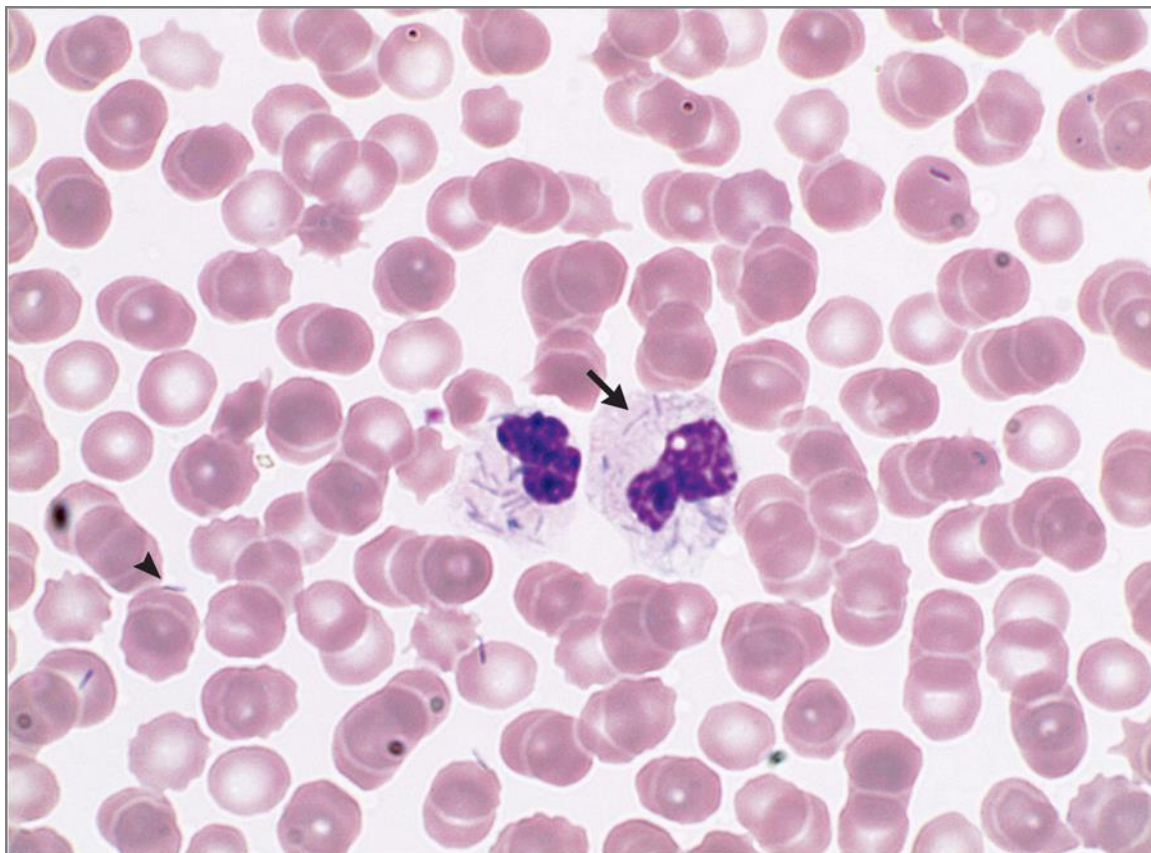
Segunda prueba

30/10/2021

**NO COJA EL CUADERNILLO HASTA QUE
SE LE INDIQUE**

Concurso-oposición de seis vacantes de FEA/Adjunto MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA para el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Segunda prueba. 30/10/2021.

Caso clínico nº 1



Un hombre de 62 años acudió al servicio de urgencias con antecedentes de fiebre de 1 día y dolor torácico de 3 días. Tenía antecedentes de enfermedad de las arterias coronarias y esplenectomía a la que se había sometido después de un accidente automovilístico. En el examen, tenía tres heridas por mordedura de perro en la mano izquierda. Los estudios de laboratorio revelaron un recuento de leucocitos de 16.700 por milímetro cúbico (rango de referencia, 3900 a 10.200), un recuento de plaquetas de 31.000 por milímetro cúbico (rango de referencia, 150.000 a 370.000) y un nivel de procalcitonina de más de 100 µg por litro (valor de referencia, ≤0.05). Se muestra la revisión de un frotis de sangre periférica.

- 1. ¿Cuál es la causa de la infección y como ha llegado a ese diagnóstico?**
- 2. Explique cómo son los posibles microorganismos causales.**
- 3. Explique el tratamiento cual sería**
- 4. ¿Cree que el pronóstico será Favorable, Grave o Muy Grave?**

Caso clínico nº 2

Hombre de 40 años, derivado desde Atención Primaria a urgencias, por tenesmo, proctalgia, rectorragia y heces con moco. Usuario a drogas intravenosas (UDVP), practica ocasionalmente sexo con hombres (HSH) y refiere que hace 3 meses mantuvo una relación sexual con coito anal, comenzando 20 días después con el cuadro clínico descrito. El clínico etiqueta el cuadro de proctitis de causa infecciosa (infección de transmisión sexual, ITS). Se envían al laboratorio de microbiología heces para coprocultivo, frotis rectal, faríngeo y uretral, orina y se solicita serología para detección de anticuerpos frente a sífilis (RPR y treponémicos) y VIH.

- 1. Describa brevemente las condiciones de transporte y conservación de las muestras en las ITS, para cada uno de los microorganismos presuntamente implicados en este caso según la guía SEIMC.**
- 2. ¿Qué pruebas son de elección para la detección de infecciones rectales en los hombres que tienen sexo con hombres (HSH)?**
- 3. Dada la importancia en la proctitis infecciosa de un tratamiento empírico precoz, describa el tratamiento que considere más adecuado y su duración.**
- 4. Suponga que el RPR es positivo a título de 1/4 y los tests treponémicos negativos. ¿Cómo explicaría al clínico esta discordancia?**

Caso clínico nº 3

Varón de 57 años sano hasta hace 2 meses que comienza con disnea, inicialmente de grandes esfuerzos y que progresa rápidamente hasta hacerse de reposo en las últimas 48 horas.

En la Exploración física presenta soplo holodiastólico en foco aórtico y en la auscultación pulmonar crepitantes bibasales. En la ecocardiografía transtorácica y transesofágica se observa VI severamente dilatado con hipertrofia moderada y V. aórtica impresionada de bicúspide con imagen hiperecoica que protruye en el TSVI de 19x11 mm.

Ingresa en la Unidad Coronaria con diagnóstico de insuficiencia cardiaca aguda, con mejoría tras inicio de oxigenoterapia y tratamiento diurético.

Desde su ingreso el paciente presenta varios picos febriles, por lo que se extraen hemocultivos y, con sospecha de endocarditis infecciosa sobre válvula aórtica nativa, se inicia tratamiento antibiótico empírico con ceftriaxona, cloxacilina y gentamicina. Dada la negatividad de los hemocultivos, se realizan diferentes pruebas en el Servicio de Microbiología y ecocardiogramas seriados.

Desarrolla fracaso renal agudo, plaquetopenia severa y alteración de las pruebas de función hepática. Evoluciona hacia shock séptico y requiere ingreso en UCI, con empeoramiento del fracaso renal (FG mínimo de 15 mL/min) y plaquetopenia severa que contraindica la cirugía cardiaca

Llegan resultados y se modifica antibioterapia con la cual el paciente mejora pudiendo ser intervenido a los 30 días del ingreso. Se realiza resección de la válvula aórtica nativa y sustitución por bioprótesis, anuloplastia mitral y tricuspídea. Se confirma el diagnóstico etiológico previamente establecido.

Tras la intervención presenta síndrome de bajo gasto cardiaco que requiere dosis altas de aminas vasoactivas y apoyo con balón de contrapulsación intraaórtico. Mejora y es dado de alta a planta de hospitalización, y posteriormente a su domicilio después de 2 meses de ingreso.

En el seguimiento, a los 6 meses de su ingreso se encuentra en buena clase funcional y asintomático desde el punto de vista cardiovascular e infeccioso. Sigue con antimicrobianos, así como tratamiento de insuficiencia cardiaca.

- 1. ¿Qué diagnóstico sindrómico crees que padece este paciente?**
- 2. Cite al menos cinco microorganismos que pueden producir dicho cuadro.**
- 3. ¿Qué técnicas aplicarías en el Servicio de Microbiología para llegar al diagnóstico etiológico y cuales crees que fueron positivas?**
- 4. Hable del microorganismo causal en este paciente, de la clínica que produce y de su tratamiento.**