



Autoevaluación y Formación Médica Continuada en

ACTAS DERMO-SIFILIOGRÁFICAS



TEMA: «Aspectos prácticos sobre el diagnóstico y tratamiento de las mastocitosis del adulto»

Escribano L, Bravo P, Cantalapiedra A, Vázquez Carnero R, Gárate MT, Díaz Agustín B, Torreló A, Navarro L, Zambrano A. *Actas Dermosifiliogr* 1999;90:00-00

1

El órgano que se afecta con mayor frecuencia en las mastocitosis es:

- a. La piel.
- b. El hígado.
- c. El bazo.
- d. Los ganglios linfáticos.
- e. El cerebro.

2

Cuál de los siguientes productos es sintetizado por el mastocito tras un estímulo inmunológico:

- a. Triptasa.
- b. Histamina.
- c. Heparina.
- d. Quimasa.
- e. Prostaglandinas.

3

En relación con el tratamiento de las mastocitosis sistémicas, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?

- a. El interferón puede ser útil en algunos casos de mastocitosis sistémica agresiva.
- b. La esplenectomía está indicada en paciente con esplenomegalia acompañada de hiperesplenismo.
- c. Está indicado el tratamiento con anti-H1 y anti-H2.
- d. El tratamiento con aspirina puede ser útil en algunos pacientes.
- e. Todas las afirmaciones son ciertas.

4

Cuál de las siguientes formas de mastocitosis tiene peor pronóstico:

- a. La urticaria pigmentosa.
- b. La mastocitosis indolente con afectación intestinal.
- c. La mastocitosis linfadenopática con eosinofilia.

- d. La mastocitosis indolente con esplenomegalia.
- e. El mastocitoma solitario.

5

La manifestación clínica más frecuente de la urticaria pigmentosa del adulto sin afectación de otros órganos es:

- a. Flush.
- b. Síncope.
- c. Diarrea.
- d. Prurito.
- e. Hipotensión.

6

¿En cuál de las siguientes formas de mastocitosis podría estar indicada la esplenectomía?

- a. En la mastocitosis sistémica indolente con cuadros repetidos y graves de liberación de mediadores mastocitarios.
- b. En la leucemia de mastocitos sin hepatoesplenomegalia.
- c. En la urticaria pigmentosa con prurito acuagénico resistente al tratamiento con anti-H1.
- d. En la mastocitosis agresiva (forma linfadenopática con adenopatías) con esplenomegalia.
- e. En las mastocitosis asociadas a síndromes mielodisplásicos.

7

¿En cuál de las siguientes enfermedades puede existir un aumento del porcentaje de mastocitos en la médula ósea?

- a. En los síndromes mielodisplásicos.
- b. En las mastocitosis sistémicas indolentes.
- c. En la enfermedad de Hodgkin.
- d. En la aplasia medular.
- e. Todas las anteriores son correctas.

8

¿En cuál de los siguientes procesos no está implicada la histamina?

- Contracción del músculo liso extravascular.
- Remodelación ósea.
- Vasodilatación.
- Edema tisular.
- Proliferación endotelial.

9

¿En cuál de las siguientes formas de mastocitosis podría estar indicado el tratamiento con interferón?

- En la urticaria pigmentosa.
- En la mastocitosis sistémica agresiva.
- En el mastocitoma solitario.
- En la mastocitosis sistémica indolente sin osteoporosis.
- En la telangiectasia maculosa eruptiva persistente.

10

¿En cuál de las siguientes circunstancias no debería producirse liberación masiva de mediadores mastocitarios con riesgo vital?

- Por picadura de insectos.
- Por fumar cigarrillos.
- Por ingesta de alcohol.
- Por tratamiento con aspirina.
- Por tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos.

11

La afectación de la médula ósea en las mastocitosis sistémicas indolentes se caracteriza por:

- Un incremento del porcentaje de basófilos y eosinófilos con fibrosis medular difusa.
- Un incremento moderado de mastocitos generalmente acompañado de fibrosis focal y, con frecuencia, aumento de linfocitos y eosinófilos.
- Aumento del porcentaje de mastocitos con incremento focal de blastos y promielocitos junto con mielodisplasia.
- Aumento difuso de mastocitos con hiperplasia megacariocítica y aumento de células grasas.
- Aumento difuso de mastocitos de fibrosis medular generalizada y un porcentaje de blastos mieloides superior al 25%.

12

Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa con respecto a la leucemia de mastocitos:

- Los mastocitos medulares presentan marcados rasgos de atipia morfológica.
- Son frecuentes los cuadros repetidos y graves de liberación de mediadores mastocitarios.
- Cursa siempre con lesiones cutáneas maculopapulares diseminadas por toda la piel.
- Es la forma clínica con peor pronóstico.
- La afectación de la médula ósea es difusa y existe hipoplasia de las demás series hematópoyéticas.

13

El inmunofenotipo aberrante de los mastocitos de médula ósea en las mastocitosis sistémica consiste en:

- La expresión de la molécula c-kit (CD117).
- La expresión del antígeno de activación CD11c.
- La expresión de los antígenos CD2 y CD25.
- La expresión del receptor de alta afinidad para la inmunoglobulina E (FcεRI).
- La expresión del antígeno CD22.

14

¿Cuál de los siguientes agentes no supone riesgo de muerte en los pacientes con mastocitosis?

- La morfina.
- La codeína.
- El cromoglicato.
- La picadura de una avispa.
- El ibuprofeno.

15

Cuál de las siguientes exploraciones está indicada para detectar la posible existencia de lesiones óseas en las mastocitosis del adulto:

- La densitometría.
- La gammagrafía ósea.
- La resonancia magnética.
- La radiología ósea convencional.
- Todas las respuestas son correctas.

16

Cuál de los siguientes síntomas o signos no es habitual en la mastocitosis agresiva:

- Hepatomegalia.
- Esplenomegalia.
- Lesión ósea.
- Afectación del sistema nervioso central.
- Afectación cutánea.

17

¿En cuál de las siguientes circunstancias no es necesario realizar una premedicación con anti-H1, anti-H2 y prednisona en los pacientes con mastocitosis?

- Estudios radiológicos con contraste intravenoso.
- Anestesia general.
- Tratamiento con interferón.
- Anestesia local.
- Resonancia magnética sin contraste intravenoso.

18

Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en las mastocitosis del adulto:

- La hepatoesplenomegalia es habitual en las formas agresivas de la enfermedad.
- La telangiectasia maculosa eruptiva persistente es la forma menos frecuente de afectación cutánea.
- En los pacientes con lesión cutánea es frecuente la aparición de prurito después del baño con agua caliente.

- Las formas familiares son muy frecuentes.
- Las lesiones cutáneas pueden estar ausentes.

19

Cuál de los siguientes productos se encuentra preformado en los gránulos del mastocito:

- Prostaglandina D2.
- Leucotrieno C4.
- Factor de activación plaquetaria.
- Heparina.
- Factor de necrosis tumoral alfa (TNF-alfa).

20

Cuál de los siguientes síntomas y signos no es habitual en las mastocitosis sistémicas del adulto:

- Dolor abdominal.
- Náuseas y vómitos.
- Disminución de los niveles séricos de la vitamina B12.
- Úlcera gástrica.
- Estreñimiento.

Respuestas correctas a las preguntas correspondientes a la Revisión de Formación Médica Continuada del número 4, Abril 1999

Román Curto C. El proceso metastásico. I: Invasión local de la matriz extracelular. *Actas Dermosifiliogr* 1999;90:143-154.

1e	8d	15c
2a	9e	16e
3e	10b	17e
4a	11d	18d
5e	12e	19a
6a	13a	20d
7b	14c	