Preguntas sobre temas de Urología:

Tema 1 Sindrome doloroso lumboabdominal:

1-Paciente masculino de 28 años de edad,con antecedentes de litiasis renal.Acude a Cuerpo de Guardia presentando dolor intenso en fosa lumbar derecha que se irradia a testículo del mismo lado,refiere además vómitos y sangre en la orina.Al exámen físico :afebril, se observa pálido,sudoroso,FC 100 X min,TA 100/60.Del cuadro clínico anterior diga:

a-Impresión diagnóstica

b-Complementarios que indicarías en cuerpo de guardia

c-Tratamiento

2- De los siguientes enunciados referente a la litiasis del aparato genitourinario marque verdadero (V) o falso (F) según corresponda..

a)\_\_\_ El tamaño y morfología del cálculo es un elemento importante para la conducta a seguir.

b)\_\_\_ El dolor en las litiasis es generalmente unilteral

c)\_\_\_ La litiasis urinaria constituye un problema de salud

d)\_\_\_ La litiasis de oxalato de calcio es la más frecuente entre todas las Litiasis.

e)\_\_\_ La litiasis por ácido úrico es radiopaca

f)\_\_\_ La mayoría de las litiasis renoureterales requieren tratamiento intervencionista o quirúrgico.

3-Paciente masculio de 62 años de edad,que acude a consulta por presentar dolor discreto en fosa lumbar izquierda,acompañado de disuria,nauseas,anorexia.Orinas con sangre.Afebril.Del cuadro clínico anterior diga:

a-Impresión diagnóstica

b-Complementarios que indicarías en este caso

c-Mencione 5 complicaciones de esta entidad nosológica.

Tema 2 :Síndrome Urinario Obstructivo bajo

1-Paciente masculino de 68 años de edad, con antecedentes de ingestión de bebidas alcohólicas. Acude a consulta refiriendo que hace aproximadamente 15 días viene presentando dificultad para la micción dada por esfuerzo miccional, polaquiuria, chorro fino y disuria.Hoy presentó sangre en la orina. Al exámen físico: tacto rectal: próstata aumentada de tamaño, de consistencia firme, superficie lisa, límites precisos y no dolorosa, afebril. Del cuadro clínico anterior responda:

1. Impresión diagnóstica.
2. Mencione tres (3) exámenes complementarios que indicaría para el diagnóstico positivo en este caso.
3. Mencione tres (3) complicaciones de esta entidad nosológica.

2-En relación con el Síndrome Urinario Obstructivo Bajo (S.U.O.B.) señale verdadero (V) o falso (F) según corresponda:

\_\_\_La uretrografía permite dar un diagnóstico certero en la hiperplasia benigna de próstata.

\_\_\_La hiperplasia benigna de próstata es causa frecuente de retención urinaria aguda.

\_\_\_Ante toda retención urinaria aguda se impone el cateterismo vesical.

\_\_\_La hematuria es un signo tardío en pacientes con adenocarcinoma prostático.

\_\_\_El tratamiento hormonal con dietiletilbestrol (tab 5mg) es un pilar de tratamiento en la hiperplasia benigna de próstata.

\_\_\_En la hiperplasia benigna de próstata la clínica está relacionada con el tamaño de la tumoración prostática.

\_\_\_En la hiperplasia benigna de próstata cuando aparecen síntomas urinarios obstructivos bajos está indicado imponer tratamiento.

3- A su consulta acude un paciente de 70 años de edad refiriendo que desde hace unos meses viene presentando esfuerzo miccional,orina frecuentemente y de escasa cantidad, en ocasiones rojizas, y a presentado en dos ocasiones cuadros de retención urinaria que ha resuelto con sondaje vesical.

Al tacto rectal usted le constata próstata aumentada de tamaño, dura, leñosa, irregular, nodular, indolora, de bordes no precisos. Atendiendo al cuadro clínico anterior responda:

a) Diagnóstico

b)Tres exámenes complementarios que usted le indicaría a este paciente.

c)Tres diagnósticos diferenciales

Tema 3.Síndrome Urinario Hemorrágico

1-Explique conducta a seguir ante una hematuria intensa.

2-Mencione 10 causas de hematuria verdadera

3-Paciente masculino de 58 años de edad, con antecedentes de buena salud que acude a consulta refiriendo hematurias intensas al final de la micción de 2 días de evolución acompañada de dolor moderado en hipogastrio, disuria, polaquiuria y tenesmo vesical. Refiere además anorexia y pérdida de peso desde hace un mes. Al examen físico: palidez cutáneo mucosa, TA 120/70, FC 82Xmin, Tacto Rectal: normal, afebril, adenopatías inguinales. Atendiendo al cuadro clínico anterior responda:

1. Impresión Diagnóstica.
2. Mencione tres (3) factores de riesgo asociados a esta entidad nosológica.
3. Mencione tres (3) exámenes complementarios que indicaría para el diagnóstico positivo en este caso.

4-Mencione 5 complementarios que usted indicaría para el diagnóstico del Hipernefroma.

5-Teniendo en cuenta los términos urológicos que aparecen en la columna A relaciónelos con las características de la columna B.

 A B

1-Hematuria \_\_\_Testículo inflamado y doloroso

2-Enuresis \_\_\_ Salida involuntaria de orina durante

 te el sueño.

3-Pionefrosis \_\_\_ Salida de sangre mezclada con

4-Ectopia testicular orina durante la micción.

5-Polaquiuria \_\_\_ Infección renal con destrucción

6-Uretrorragia de parénquima renal.

7-Orquiepididimitis \_\_\_ Ausencia de testículos en bolsas

8-Hidronefrosis escrotales,fuera del trayecto nor-

 mal de su descenso.

 \_\_\_Micciones frecuentes de escasa

 cantidad.

Tema 4.Síndrome Urinario Infeccioso

1- Atendiendo a lo estudiado por usted en el síndrome infeccioso urinario escriba de las proposiciones siguientes las respuestas verdaderas (V) o falsas (F) según corresponda.

a) \_\_\_Las infecciones urogenitales son producidas fundamentalmente por Enterobacterias.

b) \_\_\_El Proteus es el germen más frecuente de las infecciones urinarias.

c) \_\_\_La vía fundamental de la infección urogenital es la hematógena.

d) \_\_\_Los gérmenes Gram negativos producen el 80% de las infecciones urogenitales.

e) \_\_\_La Neissera gonorroheae es un diplococo arriñonado Gram positivo extracelular.

f) \_\_\_En la cistitis es frecuente la hematuria terminal

g)\_\_\_En el tratamiento de la pielonefritis aguda es imprescindible el uso de antibióticoterapia.

2- A cuerpo de Guardia acude un paciente masculino con 25 años de edad refiriendo dolor intenso a nivel de testículo derecho. Al examen físico se observa escroto aumentado de tamaño, de coloración rojiza, pérdida de los pliegues cutáneos, testículo aumentado de tamaño, doloroso y que al elevarse el testículo el dolor se alivia. Además presenta una temperatura de 38°C.

a) ¿ Cual es su diagnóstico?

b) Mencione dos diagnósticos diferenciales a tener en cuenta

c) Menciones 4 pilares del tratamiento recomendado para este paciente.

3- Paciente femenina de 35 años de edad con antecedentes de litiasis renal derecha de aproximadamente 6mm diagnosticada desde hace 5 meses, que acude hoy a cuerpo de guardia con dolor lumbar derecho de moderada intensidad, acompañado de nauseas, vómitos, fiebre de 39 grados, escalofríos así como toma del estado general. Al examen físico: dolor lumbar derecha, PPRU anterior superior doloroso, orinas turbias, resto del examen físico urológico negativo. Pulso 120x mt.

a) Señale un síndrome urológico presente es este cuadro.

b) Mencione el diagnóstico clínico presente en estos momentos.

c) Exponga tres complementarios a indicar de inmediato en este paciente.

4-Marque con una cruz (X) las opciones correctas según sus conocimientos sobre complicaciones de pielonefritis aguda:

\_\_\_Atrofia renal

\_\_\_Pielonefritis crónica

\_\_\_Retención urinaria aguda

\_\_\_Hipertensión Arterial

\_\_\_Hidronefrosis

 \_\_\_Orquiepididimitis

5-Paciente femenina de 28 años ,con antececentes de buena salud ,recién casada, que acude a consulta por presentar hace dos días disuria intensa, polaquiuria y gotas de sangre al final de la micción, afebril. Del cuadro clínico anterior diga:

a)\_\_\_Impresión diagnóstica.

b) \_\_\_Menciones tres (3) exámenes complementarios a indicar en este caso.

c) \_\_\_Mencione tres (3) pilares del tratamiento de esta entidad nosológica.