



## Reglas Mnemotécnicas **AMIR**

**Compendio de las reglas mnemotécnicas  
incluidas en los manuales AMIR**

*Este libro es el fruto del trabajo de tutores y profesores, pero sobre todo de nuestros alumnos. Durante casi 6 años, han sido ellos los que, participando incansablemente en el foro de dudas de AMIR, proponiendo nuevas, inteligentes y divertidas reglas nemotécnicas, han ido creando el material al que luego nosotros simplemente hemos dado forma.*

*Desde su fundación, AMIR se ha sustentado en sus alumnos. Estos mismos alumnos que han participado en el foro, han compartido desinteresadamente sus trucos, estrategias y reglas con el resto de sus compañeros, desde el anonimato y sin esperar nada a cambio. Han sido y son, el fin y el medio de nuestra vocación docente.*

*Este libro es un vivo reflejo de nuestro reconocimiento sincero hacia ellos, y una prueba de que, como en tantos otros aspectos, muchas veces somos nosotros los que aprendemos de ellos.*

*Por tanto nuestra dedicatoria es hacia todos ellos, hacia todos vosotros;*

**A nuestros alumnos AMIR**

**REGLAS MNEMOTÉCNICAS AMIR  
(1ª edición)**

ISBN: 978-84-614-6083-0

**ACADEMIA DE ESTUDIOS MIR, S.L. (AMIR)**

[www.academiamir.com](http://www.academiamir.com)

[info@academiamir.com](mailto:info@academiamir.com)

**DISEÑO, MAQUETACIÓN E ILUSTRACIONES**

Iceberg Visual Diseño, S.L.N.E.

La protección de los derechos de autor se extiende tanto al contenido redaccional de la publicación como al diseño, ilustraciones y fotografías de la misma, por lo que queda prohibida su reproducción total o parcial sin el permiso del propietario de los derechos de autor.



# REGLAS MNEMOTÉCNICAS

## AUTORES

### Dirección editorial

JAIME CAMPOS PAVÓN (9)  
BORJA RUIZ MATEOS (10)  
EDUARDO FRANCO DÍEZ (10)  
JOSÉ LOUREIRO AMIGO (36)  
BORJA DE MIGUEL CAMPO (9)  
AIDA SUAREZ BARRIENTOS (10)  
JORGE ASO VIZÁN (9)

### Relación de autores

- |                                    |  |  |
|------------------------------------|--|--|
| (17) ALUMNOS AMIR                  | (19) FRANCISCO ARNALICH MONTEL           | (18) MARÍA LUISA GANDÍA GONZÁLEZ         |
| (25) ADRIÁN HUSILLOS ALONSO        | (19) FRANCISCO JAVIER GONZÁLEZ GÓMEZ     | (31) MARÍA DE LAS MERCEDES SIGÜENZA SANZ |
| (10) ADRIANA PASCUAL MARTÍNEZ      | (9) FRANCISCO JAVIER TEIGELL MUÑOZ       | (8) MARÍA MOLINA VILLAR                  |
| (10) AIDA SUÁREZ BARRIENTOS        | (17) GONZALO BARTOLOMÉ GARCÍA            | (22) MARÍA TERESA RIVES FERREIRO         |
| (13) ALBERTO TOUZA FERNÁNDEZ       | (1) GUILLERMO SCHOENDORFF RODRÍGUEZ      | (37) MARTA ZAPLANA CÓRDOBA               |
| (18) ÁLVARO GONZÁLEZ ROCAFORT      | (20) INMACULADA GARCÍA CANO              | (38) MIGUEL ALSINA CASANOVA              |
| (16) ANA DELGADO LAGUNA            | (33) IRENE VEGANZONES GUANYABENS         | (18) MIRIAM ESTEBANEZ MUÑOZ              |
| (18) ANA GÓMEZ ZAMORA              | (17) ISABEL CARDOSO LÓPEZ                | (4) MONCEF BELAOUCHI                     |
| (18) ANDRÉS CRUZ HERRANZ           | (9) JAIME CAMPOS PAVÓN                   | (11) ORIOL ALEGRE CANALS                 |
| (9) ÁNGELA DOMINGO SANTOS          | (32) JAVIER ALONSO GARCÍA-POZUELO        | (10) ÓSCAR CANO VALDERRAMA               |
| (9) ANTONIO LALUEZA BLANCO         | (26) JAVIER MELCHOR DUART CLEMENTE       | (29) PABLO BARRIO GIMÉNEZ                |
| (9) BORJA DE MIGUEL CAMPO          | (35) JAVIER MORENO MACHUCA               | (24) PABLO DÁVILA GONZÁLEZ               |
| (27) BORJA IBÁÑEZ CABEZA           | (17) JORGE ADEVA ALFONSO                 | (9) PABLO SOLÍS MUÑOZ                    |
| (10) BORJA RUIZ MATEOS             | (9) JORGE ASO VIZÁN                      | (39) PABLO VELILLA ASURMENDI             |
| (10) CARMEN OLMOS BLANCO           | (36) JOSÉ LOUREIRO AMIGO                 | (19) PATRICIA GÓNZÁLEZ MUÑOZ             |
| (10) CLARA MARCUELLO FONCILLAS     | (18) JOSÉ MANUEL MARTÍNEZ DIEZ           | (16) PAULA MARTÍNEZ SANTOS               |
| (2) CRISTIAN IBORRA CUEVAS         | (10) JUAN JOSÉ GONZÁLEZ FERRER           | (9) RICARDO SALGADO ARANDA               |
| (17) CRISTINA IGUALADA BLÁZQUEZ    | (21) JUAN MIGUEL ANTÓN SANTOS            | (17) ROBERTO MOLINA ESCUDERO             |
| (28) CRISTINA ROCA OPORTO          | (21) JUAN PEDRO ABAD MONTES              | (28) ROCÍO ÁLVAREZ MARÍN                 |
| (2) CRISTINA VIRGINIA TORRES DÍAZ  | (10) KAZUHIRO TAJIMA POZO                | (10) RODRIGO FERNÁNDEZ JIMÉNEZ           |
| (18) DANIELE GEMMA                 | (11) LAIA CANAL DE LA IGLESIA            | (10) SANDRA GÓMEZ TALAVERA               |
| (14) DAVID BERNAL BELLO            | (9) LETICIA BLAZQUEZ ARROYO              | (30) SANDRA MATEO SUÁREZ                 |
| (9) DAVID ESCRIBANO ABAD           | (5) LUIS BUZÓN MARTÍN                    | (10) SARA BORDES GALVÁN                  |
| (9) DIANA GARCÍA ALCÁZAR           | (9) LUIS MANUEL MANSO SÁNCHEZ            | (17) SARA PÉREZ RAMÍREZ                  |
| (10) EDUARDO FRANCO DÍEZ           | (10) MANUEL GÓMEZ SERRANO                | (10) SILVIA PÉREZ TRIGO                  |
| (23) ELENA LÓPEZ TIZÓN             | (9) MANUEL RIGAL ANDRÉS                  | (3) SUSANA GARCÍA MUÑOZGUREN             |
| (10) ELISEO VAÑÓ GALVÁN            | (19) MARCO SALES SANZ                    | (12) SUSANA PERUCHO MARTÍNEZ             |
| (10) ENRIQUE JOSÉ BALBACID DOMINGO | (21) MARÍA DE LAS MERCEDES SIGÜENZA SANZ | (15) TERESA BASTANTE VALIENTE            |
| (9) ESTELA LORENZO HERNANDO        | (34) MARÍA DEL CARMEN NAVAS MARTÍNEZ     | (7) VERÓNICA SANZ SANTIAGO               |
| (6) FERNANDO MORA MÍNGUEZ          | (13) MARÍA DEL PILAR ANTÓN MARTIN        | (18) VIVIANA ARREO DEL VAL               |
- 
- |  |  |   |
|--|--|---|
| (1) Clínica Universidad de Navarra. Pamplona           | (15) Hospital Universitario de La Princesa. Madrid   | (28) Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla   |
| (2) Fundación Jiménez Díaz. Madrid                     | (16) Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid   | (29) Hospital Universitario Clínic. Barcelona           |
| (3) Hospital de Ciudad Real                            | (17) Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid   | (30) Hospital Clínico de Santiago de Compostela         |
| (4) Hospital de la Santa Creu i San Pau. Barcelona     | (18) Hospital Universitario La Paz. Madrid   | (31) Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid    |
| (5) Hospital General de Móstoles. Madrid               | (19) Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid  | (32) Hospital Universitario Sant Joan. Alicante         |
| (6) Hospital Infanta Leonor. Madrid                    | (20) Hospital La Moraleja. Madrid  | (33) U. D. Catalunya Central. Fundació Althaia. Manresa |
| (7) Hospital Niño Jesús. Madrid                        | (21) Hospital Infanta Cristina. Madrid   | (34) Hospital Universitario de Puerto Real. Cádiz       |
| (8) Hospital Severo Ochoa de Leganés. Madrid           | (22) Hospital Virgen del Camino. Pamplona  | (35) Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla    |
| (9) Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid       | (23) Hospital Infanta Sofía. Madrid  | (36) Hospital Vall d'Hebron. Barcelona                  |
| (10) Hospital Universitario Clínico San Carlos. Madrid | (24) Hospital Manacor. Mallorca  | (37) Hospital General Universitario de Albacete         |
| (11) Hospital Universitario de Bellvitge. Barcelona    | (25) Hospital Infanta Elena. Madrid  | (38) Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona               |
| (12) Hospital Universitario de Fuenlabrada. Madrid     | (26) Hospital General Universitario de Alicante  | (39) Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia |
| (13) Hospital Universitario de Getafe. Madrid          | (27) H. U. C. San Carlos (Madrid) y Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) |   |



Cardiología y Cirugía Cardiovascular .....	7
Dermatología.....	11
Digestivo y Cirugía General .....	15
Endocrinología.....	17
Estadística y Epidemiología .....	19
Ginecología y Obstetricia .....	21
Hematología.....	25
Infecciosas y Microbiología .....	29
Inmunología .....	33
Miscelánea .....	35
Nefrología .....	37
Neumología y Cirugía Torácica .....	39
Neurología y Neurocirugía .....	43
Oftalmología .....	49
Otorrinolaringología .....	51
Pediatría .....	53
Psiquiatría.....	55
Reumatología .....	57
Traumatología y Cirugía Ortopédica .....	61
Urología .....	63





# REGLAS MNEMOTÉCNICAS



## CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

### Semiología cardiovascular

#### Pulso arterial

- Pulso **BI**sferiens en la **BI**lesión aórtica (**DOBLE** lesión aórtica: insuficiencia + estenosis)
- Pulso **DI**croto en la **DI**sfunción sistólica severa y en la miocardiopatía **DI**latada

Los **CLICS** valvulares son sistólicos (**CLICS**tole) y los **CHAS**quidos diastólicos (di**CHAS**tole)

### Cardiopatía isquémica

#### Factores de riesgo cardiovascular no clásicos

##### La **CIA** y el **FBI PECAN** de riesgo cardiovascular

Hiperhomo**CI**steinemia  
 Hiperlipoproteinemia **A**  
 Hiper**F**ibrinogenemia  
 pro-**BNP**  
 Proteína C Reactiva  
**ECA** (gen de la ECA)

#### Las enzimas de daño miocárdico en el IAM aparecen cronológicamente por orden alfabético

CPK → **G**OT → LDH → **T**roponinas

#### Técnicas isotópicas de detección de isquemia

- Tal**IO** - fr**IO** - necrosis
- Te**C**neio - **C**aliente - necrosis

#### Síndrome coronario agudo y ECG

- El **ST** es **S**incero  
Si el infarto es subendocárdico desciende y si es subepicárdico se eleva
- La **T** es men**T**irosa  
Si el infarto es subendocárdico se eleva y si es subepicárdico desciende

#### Manejo inmediato ante la sospecha de SCA

##### MONA

**M**onitorización y **M**orfina,  
**O**xígeno,  
**N**itroglicerina,  
**A**ntiagregación

### Valvulopatías

#### Estenosis aórtica

##### Tienes el pulso **PaTAN** y un **ASco** De Pulmón

Pulso { **P**arvus,  
**T**ardus y  
**A**nacrótico

Clínica progresiva { **A**ngina  
**S**incope  
**D**isnea  
**H**TP

#### Síndrome de Barlow - **Witral**

La "M" de Mitral **se voltea**  es el prolapso de la mitral

#### Estenosis mitral

Piensa en **Heidi**

Es más frecuente en mujeres y son típicas las chapetas malas

Como regla general recuerda que

##### La aórtica se cambia, la mitral se apaña

El tratamiento quirúrgico de la valvulopatía aórtica es el recambio valvular, en la mitral por lo general se intenta una plastia si es posible

La **F**iebre **R**eumática sólo se produce por **FaR**ingitis, a diferencia de la glomerulonefritis que se puede producir tras una infección faríngea o cutánea

**Cardiopatías congénitas**

**Cardiopatías congénitas**

- Acianóticas
  - Con flujo pulmonar normal: **valvulopatías**
    - Estenosis pulmonar
    - Coartación de aorta
  - Con flujo pulmonar aumentado: **agujeros**
    - CIA
    - CIV
    - DAP
- Cianóticas
  - Con flujo pulmonar normal

**FEA**

- Fallot
- Ebstein
- Atresia tricuspídea

- Con flujo pulmonar aumentado

**TDT**

- TGV
- Drenaje venoso pulmonar anómalo
- Truncus

**Síndrome de Lutembacher**

**Síndrome de "LutEMCIAcher"**

- Estenosis **M**itral +
- Comunicación **I**nter**A**uricular

**Cardiopatías congénitas y personajes**

- Coartación aórtica
  - Johnny Bravo**: tiene brazos fuertes y piernas delgadillas
- Persistencia de ductus arterioso
  - Mafalda**: es más frecuente en niñas y un factor de riesgo es que el embarazo se desarrolle a gran altitud (Mafalda es argentina, y en Argentina hay zonas altas)
  - Además no tenemos datos para asegurar que Mafalda fuera **prematura** ni que su madre se infectara con **rubéola**
- Tetralogía de Fallot
  - Pitufos**: más frecuente en niños (los pitufos son pequeños) pero no en recién nacidos, y es típica la cianosis y un corazón pequeño (los pitufos son azules y tienen el corazón pequeño).

**Fallot → PiCHA**

- P**ulmonar estenosis
- C**IV
- H**ipertrofia VD
- A**cabalgamiento aórtico

**Enfermedades de la aorta y patología arterial**

**Aneurismas de aorta**



**El aneurisma de aorta se trata cuando tiene...**

**RASTA**

- R**ápido crecimiento (>1 cm/año)
- S**íntomas o insuficiencia aórtica
- T**amaño >6 cm en tórax, >5 cm en abdomen y en el Marfan

**Estadios de Fontaine de oclusión arterial crónica**

**A HIPOCLAtes le DUELE EN REPOSO su ÚLCERA**

- I. **HIPO**perfusión (palidez, frialdad, alteración de vello y uñas)
- II. **CLA**udicación (IIa >150 m, IIb <150 m)
- III. **DUELE EN REPOSO**
- IV. **ÚLCERA** y gangrena.

**Taquicardias**

**Para frenar la FA**, recuerda que los fármacos que se emplean son **A-B-C-D**

- A**miodarona (mal frenador, se usa sobretodo para revertir)
- B**etabloqueantes
- C**alcioantagonistas
- D**igoxina

**Si una arritmia te acojona, dale amiodarona Y si no sabes lo que es, verapamilo no le des**

El síndrome de **BR**uga**D**a produce una imagen en **BRD** (**B**loqueo de **R**ama **D**erecha)

**Síndromes de QT largo que se asocian a muerte súbita**

- **Romano-Ward**: autosómica **dominante** y sin **sordera**  
 Recuerda que los romanos eran dominantes, pero escuchaban a sus súbditos (no eran sordos)
- **Large-Nielsen**: autosómica-recesiva y sordera  
 Nielsen es sueco, o se hace el sueco (sordo)

## Fármacos asociados a QT largo

- Quinidina
- Quinolonas
- Tricíclicos

La cisaPRida es un PRocinético que PRolonga el QT

## Enfermedades del miocardio

### Friedreich es uM CHuLO DILATADO

En la **ataxia de Friedreich** pueden encontrarse **Mio**Cardiopatía **H**ipertrófica **O**bstructiva y miocardiopatía **DILATADA**

En la miocardiopatía **DILATADA** aumentan la supervivencia los vaso**DILATADORES** (IECAs/ARAII)

La MCH es Hereditaria

## Síntomas de la MCH según orden de aparición

### El músculo está tan fuerte que te DAS

- Disnea
- Angina
- Síncope

## Fármacos en Cardiología

Para recordar los **betabloqueantes que tienen actividad simpaticomimética intrínseca (ASI)**, recuerda la palabra...

### PACO

- Pindolol
- Alprenolol
- ACebutolol
- Oxprenolol

## Antiarrítmicos de clase I

### PROcura Que FELix PROPAGue PanFLEtos

- Ia { **PRO**cainamida, **Q**uinidina
- Ib { **FE**nitoína, **LI**docaína
- Ic { **PROPA**fenona, **FLE**cainida

## Antiarrítmicos por grupos

### PROcura Que FELix PROPAGue panFLEtos a toda la BASCA

- Ia { **PRO**cainamida, **Q**uinidina
- Ib { **FE**nitoína, **LI**docaína
- Ic { **PROPA**fenona, **FLE**cainida
- II { **B**-bloqueantes
- III { **A**midarona, **S**otalol
- IV { **CA**lcioantagonistas

Para acordarte de los fármacos que favorecen la **intoxicación por digoxina**, recuerda la siguiente frase...

### ¿QUIén VERA a mi AMIgo ERic, POR FAVOR?

- QU**inidina
- VERA**pamilo
- AMI**odarona
- ERI**tromicina
- PROPA**fenona

## Predisponentes para la intoxicación digitalica

### Más CAMinar y menos MOToReS y Kars

- CA**lcio (hipercalcemia)
- CA**rdioversión eléctrica
- Hipo**M**agnesemia
- Hipo**O**xemia
- Hipo**T**iroidismo
- Insuficiencia **R**enal
- S**angre (isquemia)
- Menos **K** → hipopotasemia

En la intoxicación por **DIGITAL** no está indicada la **DIÁLISIS**

### Con la televisión **DIGITAL** no hay que **DIALIZAR**

Entiéndase como buscar diales, o programar los canales

**Betabloqueantes**

- Cardiosselectivos

La **METO** **ATEN**to en el corazón

**METO**prolol  
**ATEN**olol

- El **BIS**oprolol tiene efecto **BIS** (doble)  $\beta_1$  bloqueante y  $\beta_2$  agonista
- El **ESMOL**ol tiene la vida media más corta (ó pequeña: **SMALL**)
- Tienen efecto  $\alpha_1$  bloqueante  
**CaRLa** → **CaR**vedilol y **L**abetalol

El **SOTA**no es muy **CUTRE**

El **SOTA**lol  
prolonga el **QT**

**Beta-bloqueantes que han demostrado aumentar la supervivencia en la insuficiencia cardíaca**ME **TOMo** **CARNE BIVa** de **BISOn**te

**METO**prolol  
**CAR**vedilol  
**NEBIV**olol  
**BISO**prolol

**Fármacos que han demostrado en estudios aumentar la supervivencia en pacientes con hipertensión****DIU** impide **BeBé**

**DIU**réticos y  
**Beta**bloqueantes

**Insuficiencia cardíaca**

En la enfermedad de **BERI-BERI** existe un gasto cardíaco **VERY-VERY alto** (IC de alto gasto)

**Criterios mayores de Framingham**

Los reconocerás por su relación con el tres. Si te fijas, o empiezan por **C** (tercera letra), o llevan un **3** (tercer ruido) o son las clásicas **abreviaturas de 3 letras**:

**C**ardiomegalia  
**C**repitantes  
**R3** (tercer ruido)  
**EAP** (edema agudo de pulmón)  
**RHY** (reflujo hepato-yugular)  
**IVY** (ingurgitación venosa yugular)  
**DPN** (disnea paroxística nocturna)

**El tratamiento del edema agudo de pulmón es una...****MOViDa**

**M**orfina,  
**O**xígeno,  
**V**asodilatadores,  
**D**iuréticos  
**A**minas simpaticomiméticas (a veces)

**Enfermedades del pericardio**

Para recordar las **manifestaciones del TAPONAMIENTO CARDÍACO**, recuerda la siguiente frase...

**PePe** toca el **Xilófono** en los bares de **ALTERNE**  
con un **TAPON** en la boca

**P**ulso **Paradójico**  
**X** profunda en el pulso venoso  
**ALTERNANCIA** eléctrica  
**TAPONAMIENTO** cardíaco

**Pericarditis**

Lo más típico en el ECG de la **PeRicarditis** es el descenso del **PR**

**Enfermedades de las venas y linfáticos****Test diagnósticos en enfermedad venosa**

- El **Trende**lemburg (ó **TERN**delemburg)  
valora la safena in**TERNa**
- El **Perthes**  
valora la **Permeabilidad** de las **P**rofundas
- El **Schwartz**  
valora las **S**uperficiales y las **S**afenas

## DERMATOLOGÍA

## Generalidades

## Fenómeno de Koebner

Con Mr. Koebner su **PISO LE XAVE**  
a **LIMON DULCE VASCo**

**P**itiriasis rubra pilaris  
**P**SOriasis  
**L**Eishmaniasis  
**X**Antomas  
**V**Errugas  
**L**iquen plano  
**M**olluscum contagiosum  
**DULCE** (Síndrome de Sweet)  
**VASCu**litis

## Asociaciones del fenómeno de patergia

**PaterG**ia es **DULCE** a **BECES**

**P**ioderma **G**angrenoso  
**DULCE** (Síndrome de Sweet)  
**BEÇHET** (veces)

## Dermatosis que afectan a áreas de extensión

**PSOR PILAR** Da **HELADOS** de **XABOR**Es

**PSOR**iasis vulgar  
Pitiriasis rubra **PILAR**is  
**D**ermatitis **H**erpetiforme  
**X**Antomas  
**E**ritema elevatum diutinum

## Dermatosis que afectan a áreas de flexión

**PSOR CÁNDIDA** iba al **HIPER**mercado con un  
**NIÑO SARNO**SO que tenía **ECCEMA CRURAL**

**PSOR**iasis invertida  
Intértrigo **CANDIDIÁSICO**  
**HIPER**queratosis epidermolítica  
Dermatitis atópica **INFANTIL**  
**SARNA**  
**ECCEMA** dishidrótico  
Tiña **CRURAL**

## Signo de Nikolsky

**NIKO** y **NET ESCAL**an al **PEN**edés

**NIKO**lsky positivo  
**N**ecrosis **E**pidérmica **T**óxica,  
Piel de la **ESCAL**adura estafilocócica,  
**PÉN**figo vulgar

## Manifestaciones cutáneas de las enfermedades sistémicas

**PCR**

## Fenómeno de Raynaud

**P**álido,  
**C**ianótico,  
**R**ojo

**Los niñoS** de los **otroS**

## Porfiria congénita de Günther

- Niños que no salen a la calle de día por la fotosensibilidad alta que tienen
- La enzima deficitaria es la uroporfirinógeno co**S**intetasa

**Hombre loBO**

## Porfiria cutánea tarda

- Hombres de mediana edad que no salen a la calle de día por la fotosensibilidad cutánea y tienen hipertrichosis malar (pelo en la cara)
- La enzima deficitaria es la uroporfirinógeno decar**BO**xilasa

## Pelagra

3D:

**D**emencia,  
**D**iarrea y  
**D**ermatitis fotosensible

## Manifestaciones del Lupus eritematoso sistémico que se tratan con antipalúdicos

**CARTAS**

Cutáneas,  
**AR**ticulares y  
**AS**tenia

**Dermatosis eritematoescamosas**

**Desencadenantes de la psoriasis**

**FÁCILES**

- FÁrmacos (corticoides orales)
- Clima (seco)
- Infecciones (amigdalitis estreptocócica)
- Lesiones (fenómeno koebner)
- ESTrés

**Tratamiento de la psoriasis**

**QUEREMOS VIno del CORTeFIEL porque ME RECICLAN la UVA SISTEMATICAMENTE**

- |                       |   |  |
|-----------------------|---|--|
| Tratamiento tópico    | } | <ul style="list-style-type: none"> <li>QUEralotilíticos</li> <li>REtinoides</li> <li>EMOlientes</li> <li>VItamina D análogos</li> <li>CORTicoides</li> <li>FIEL (Piel - tratamientos tópicos)</li> </ul> |
| Tratamiento sistémico | } | <ul style="list-style-type: none"> <li>MEtotrexato</li> <li>REtinoides (acitretino)</li> <li>CICLospolina A</li> <li>PUVAterapia y UVB</li> <li>SISTEMÁTICAMENTE (tratamientos sistémicos)</li> </ul>    |

**Tiempo de teratogenia tras la suspensión de los corticoides**

- Isotretinoína (acné) → 1 mes
- Acitretino (psoriasis) → 2 Años

**Tipo de retinoides**

- VOcal → BOca
  - Acitretino,
  - Etretinato,
  - Isotretinoína
- Vía Tópica:
  - Tazaroteno,
  - Tretinoína,
  - también isoTretinoína

**Morfología de las lesiones de liquen plano cutáneo**

5 P:

- Pápulas
- Planas,
- Purpúrica,
- Poligonales
- Pruriginosas

**Paniculitis**

**Eritema NODOSO**

- NO vasculitis ni cicatriz
- DOloroso
- Septal

**Infecciones cutáneas**

**ErisiPEloide**

Aparece en PEscadores (manipuladores pescado) y se trata con PENicilina

**ERITrasma**

Con luz de Wood aparece una coloración ERITematoso rojo CORal, el agente etiológico es el CORynebacterium minutissum y se trata con ERITRomicina

**Neoplasias cutáneas**

**Carcinoma BASOcelular**

- Es el BÁSICO
- NO suele asociar lesiones precursoras,
- NO afecta mucosas,
- NO da metástasis frecuentes
- y tiene buen pronóstico

**Síndrome de Gorlin o del nevus basocelular**

**Gorlin es BASE de los PITS que DOMINAN pero NO son RADIANTES**

Los pacientes que padecen el síndrome de GORLIN desarrollan carcinomas BASocelulares múltiples, presentan los característicos y diagnósticos PITS palmo-plantares, la heredan de manera autosómica DOMINANTE y sus tumores basocelulares NO son RADIOSENSIBLES

## Alopecias

### Alopecias cicatriciales

#### MATILDE SE PELA

**M**ucinosiis folicular  
**A**lopecia fibrosante frontal  
**T**raumatismos, Tiña capitis inflamatoria  
**I**ctiosis  
**L**epra lepromatosa, **L**upus vulgar,  
**L**upus discoide, **L**iquen plano pilar (del pelo)  
**D**ermatomiositiiis  
**E**pidermolisis ampollosa hereditaria  
**S**arcoidosis  
**E**sclerodermia  
Pseudo**P**ELAdada de Broq

### Alopecias no cicatriciales

#### Ojalá SE TE PASE

**S**ífilis Secundaria  
**E**fluvio telógeno  
**T**iñas no inflamatorias  
**E**fluvio anágeno  
**P**soriasis  
**A**lopecia areata / androgénica  
**S**Eborreica Dermatitis

## Ecceema

Las **T**e**T**raciclinas provocan un ecceema fo**T**o**T**óxico (inducido por la luz del sol + tóxico)

## Discromías

### Nevus melanocíticos dérmicos

- Nevus de **OTA** en la cabez**OTA**
- Nevus de **ITO** en el hombr**ITO**



## DIGESTIVO Y CIRUGÍA GENERAL

## Técnicas diagnósticas

## Elevación de globulinas

- ↑ Ig **M** → CBP - **M**ujeres
- ↑ Ig **A** → hepatitis **A**lcohólica
- ↑ Ig **G** → hepatitis autoinmune

## Hepatopatía alcohólica

El tratamiento de la **hepatitis alcohólica** es la **colchicina** y los **corticoides**

**ALCOLCHICINA** y **ALCORTICOIDES**

## Hepatitis crónica

La **hepatitis autoinmune** es como un "lupus hepático"...

Hay autoanticuerpos (ANA+, p-ANCA...),

Se da en mujeres en edad fértil,

Cursa con manifestaciones sistémicas (artritis, anemia hemolítica, serositis, síndrome seco, glomerulonefritis...)

Y responde a corticoides +/- azatioprina

## Cirrosis hepática y sus complicaciones

## Clasificación de Child-Pugh

La cirrosis **BATEA** el hígado

**B**ilirrubina total  
**A**lbúmina  
**T**iempo de Quick  
**E**ncefalopatía  
**A**scitis

## Causas de hipertensión portal intrahepática

- Pr**ES**inusoidal: **ES**quistosoma
- **S**inusoidal: **CI**rrosis
- **PO**stsinusoidal: enfermedad ven**OO**clusiva

## Cirrosis biliar primaria

Enfermedad de las **M**:

Se da en **M**amás (mujeres de 35-60 años)

Elevación de Ig**M**

Anticuerpos anti-**M**itocondriales (**AMA-M2**)

**M**elanosis

**M**alabsorción de grasas

## Hepatopatías metabólicas e infiltrativas

## Hemocromatosis

H-i-e-r-r-o (6 letras) → cromosoma **6**

## Enfermedades de la vesícula biliar

## Colelitiasis

Cinco grupos de riesgo (las 5 **F**):

**F**at

**F**emale

**F**orty (en la cuarentena)

**F**ertile (premenopáusicas)

**F**oreign (sudamericanos y anglosajones)

## Anatomía y fisiología gástrica

La célula **PRINCIPAL** es la productora de **PEPS**ina

Lo **PRINCIPAL** es tomarse una **PEPSI** antes del examen

## Úlcera péptica y enfermedades relacionadas

Casos en los que hay que erradicar el *H. pylori*

**GLÚCIDDO**

**G**astritis atrófica

**L**infoma MALT

**Ú**lcera péptica

hijos de pacientes con ca. gástrico

**C**irugía gástrica

**D**uodenitis, **D**ispepsia sin causa aparente

**O**tras (deseo del paciente...)

## Gastritis

## Gastritis crónica tipo A

Parte **A**lta del estómago (fundus y cuerpo)

**A**utoinmune: autoanticuerpos anti-célula parietal y/o anti-factor intrínseco

**A**nemia perniciosa

**A**clorhidia

Gastrina **A**lta

Alto riesgo de **A**denocarcinoma

**R**Ar**A** (menos frecuente)

**Gastritis crónica tipo B**

Bacteriana

Parte **B**aja del estómago (antro)

Bajo riesgo de adenocarcinoma

**Tumores de estómago**

El adenocarcinoma gástrico de tipo **IN**testinal está en la parte **IN**ferior del estómago

**Anatomía y fisiología del intestino delgado**

La primera parte del ID es el duodeno, donde se absorben **Ca<sup>++</sup>** y **Fe<sup>++</sup>**

Lo primero que se absorbe es el **CaFe** de la mañana

**Celiaquía**

Los anticuerpos más específicos para el diagnóstico son

**GLUTEN**Antitrans**GLUT**aminasa yAnti**EN**domisio**Enfermedad inflamatoria crónica intestinal**

El **TABA**co empeora la enfermedad de **CROHN** y protege de la CU

**TABACROHN****Relación con los HLA**

El Crohn afecta al **A**no (HLA-**A2**)

y la colitis ulcerosa afecta al **R**ecto (HLA-**DR2**)

**Tumores del intestino delgado y grueso**

El síndrome de Turcot se asocia a tumores del **SNC**

**Cabeza de turco****Criterios de Amsterdam****UN-DOS-TRES**

**UN** carcinoma en <50 años en la familia

**DOS** o más generaciones consecutivas afectadas

**TRES** o más casos de cáncer en la familia

**Pancreatitis aguda****Criterios de Ramson**

- Al ingreso

**GGELL**

**G**lucosa >200, **GOT** >250

**E**dad >55

**LDH** >350, **L**eucos >16000

- A las 48 horas

**CHAALAO**

**Calcio** ↓ (<8)

**Hemoglobina** ↓

(descenso hematocrito de más de 10%)

**Albúmina** ↓ (<3,2), **A**cidosis (DB >4)

**L**íquidos ↓ (déficit >4 litros)

**A**claramiento renal ↓ (BUN >5)

**O**xígeno ↓ (<60)

Una a**MIL**asa por encima de **MIL** es prácticamente diagnóstica de pancreatitis aguda

**Tumores pancreáticos****De los tumores pancreáticos endocrinos**

El **INSUL**inoma es el más **INSUL**so (pequeño y benigno), por eso es el único en el que se puede hacer enucleación

**Triadas**

- Glucagonoma

**Para hincarle el DIENTE**

(porque es dulce, ya que glucagon aumenta la glucemia)

**D**iabetes,

**E**ritema **N**ecrolítico,

**T**rombosis venosa profunda

- Somatostatinoma

**DEC**

**D**iabetes,

**E**steatorrea,

**C**olelitiasis

- Vipoma

**DAHA**

**D**iarrea **A**cuosa,

**H**ipopotasemia,

**A**clorihidria

## ENDOCRINOLOGÍA

## Hipotálamo-hipófisis

Orden en que se pierden las hormonas en el panhipopituitarismo (se reponen al revés)

**GiLiTA** tiene hipo

GH → LH y FSH → TSH → ACTH

## Hipotálamo-hipófisis

## Carcinoma Papilar tiroides

Postradiación,  
Postyodo,  
Peques (pacientes más jóvenes),  
Psamoma

## Tratamiento del hipotiroidismo subclínico

Solo se trata si TSH entre 5-10 y **ABCDEF**:

Anticuerpos  
Bocio  
Clínica  
Dislipemia  
Embarazo  
EnFant (niños)

## Fármacos que inhiben el paso de T3 a T4

**PRO PRO AMIr DE COjones**

**PRO**panolol  
**PRO**piltiouracilo  
**AM**iodarona  
**DE**xametasona  
**CO**ntrastes yodados

## Tiroides y anticuerpos

- **TSI** → Tiroides **SÍ** → Hipertiroidismo, por tanto Graves
- **TPO** → Tiroides **NO** → Hipotiroidismo, por tanto Hashimoto

## Diabetes mellitus

## ROSIGLITAZONA

Aumenta la sensibilidad muscular por la glucosa, activando los receptores PPAR-gamma

La Rosi es sensible a los músculos de Pepe

## Metabolismo del calcio

## Hormonas reguladoras del metabolismo fosforo-calcio

- PTH (**PARATI**rodes)

El fósforo **PARA TI**

Se pierde a nivel renal

- Vit**AMI**na D

El fósforo **A MI**

Se absorbe fósforo a nivel intestinal

- **CALCI**tonina

Con **CALCI**Tines me **DESCAL**zio

Baja el calcio

## Manifestaciones clínicas de la hipocalcemia

**CaCaHueTe**

Convulsiones  
Chvostek (signo de)  
Hiperreflexia  
Trousseau (signo de)

## Nutrición y obesidad

Las vitaminas liposolubles son las que se **KEDAn** (vitaminas **K**, **E**, **D** y **A**) y pueden provocar alteraciones por exceso

## Trastornos endocrinos múltiples

## Síndromes de neoplasia endocrina múltiple

- MEN 1

**PAN PARA** el **HIPO**

Afecta a  
**PÁN**creas,  
**PARA**tiroides e  
**HIPÓ**fisis

- MEN 2A

#### PARA FEO el MEDULAR

Tiene afectación de  
**PARA**tiroides,  
**FEO** cromocitoma y  
 Cáncer **MEDULAR** de tiroides

- MEN 2B

#### MUY FEO el MEDULAR

También afecta paratiroides y tiene feocromocitoma, pero es "muy feo" porque también tiene fibromas mucosos, etc.

### Síndromes de neoplasia endocrina múltiple

#### Regla de los 3 cafés

Os tenéis que imaginar en un bar pidiéndole unos cafés al camarero (las manifestaciones están ordenadas por frecuencia)

- MEN 1

#### Uno PARA PAPI

**PARA**tiroides (hiperplasia)  
**PA**ncreas (gastrinoma, insulinoma..)  
**PI**tuitaria (hipófisis): tumores (prolactinoma...)

- MEN 2 (2a)

#### CAFE PARA dos

**CA**rcinoma medular tiroides  
**FE**ocromocitoma  
**PARA**tiroides (hiperplasia)

- MEN 3 (2b)

#### PONGA tres CAFES

**POLIGANGLIONEUROMAS**  
**CA**rcinoma medular tiroides  
**FE**ocromocitoma

### Síndromes pluriglandulares autoinmunes

- Tipo I

#### HIPO PARA el PADRE CÁNDIDO

**HIPOPARA**tiroidismo,  
**ADRE**nalitis y  
**CANDIDIASIS**

- Tipo II

#### TIRale AZÚCAR al PADRE

Afecta **TIR**oides,  
 tiene **DIABETES** (azúcar) y  
**ADRE**nalitis

## ESTADÍSTICA Y EPIDEMIOLOGÍA

## Estadística

## Fórmula del coeficiente de variación

SeX0 Oral adimensional

$$CV = (s/x) * 100$$

(adimensional = no tiene unidades de medida)

El análisis por **PROTOCOLO** solo se puede utilizar en los ensayos de **NO INFERIORIDAD**

Los Reyes siguen el **PROTOCOLO** para **NO** mostrar su **INFERIORIDAD**

## Epidemiología

## Criterios de causalidad

SE TE FUE un HEDOR INTERNO

COPLA EXPañola AUténtica

**SE**cuencia **TE**mporal (mínimo imprescindible)**FUE**rza de asociaciónEfecto **DO**sis-respuesta**R**eversibilidadCoherencia **INTER**Na**CO**nsistencia (Coherencia externa)**PLA**usibilidad biológicaDemostración **EXP**erimental

(criterio máximo de causalidad)

**AU**sencia de sesgos o explicaciones alternativas



## GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

## Embarazo normal y patología obstétrica

Sustancias que sufren transporte activo a través de la placenta

## ACTIVO

Aminoácidos  
 Calcio  
 También magnesio  
 Hierro  
 Vitaminas hidrosolubles  
 Fosforo

## Evaluación gestacional

Marcadores del síndrome de Down

El feto con Down **Sí Bebe**, pero no **PAPEA**

Sí Bebe ↑ { SP1  
 B-HCG

no PAPEA ↓ { PAPP-1  
 Estriol  
 AFP

Síndrome de Down y marcadores (alternativa)

## BIP αXPRES

BIP ↑ { BHCG,  
 Inhibina,  
 SP-1

αXPRES ↓ { αFetoproteína,  
 PAPP-A,  
 Estriol

Marcadores de cromosopatía

## ES IDIOTA

VEsícula vitelina alterada  
 hIgroma quístico  
 DIastole DIsminuida en Ductus venoso  
 Os nasal  
 TTranslucencia nucal >3 mm  
 AAlteración líquido amniótico, AArteria umbilical única

## Hemorragia del primer trimestre

Tratamiento de la MOLA

MOLO porque soy aLEGRa y cuento cHISTEs

LEGRado con aspiración (de elección)  
 HISTErectomía si deseos genésicos cumplidos

## Alteración de los anejos ovulares

Alteraciones de la placenta

- Acreta: placenta se **A**poya en el miometrio
- Increta: placenta se **I**ncrusta en el miometrio
- Percreta: placenta llega hasta el **P**eritoneo

## Mecanismos del parto normal

Momento de aplicación de las ayudas instrumentales

- Ventosa - ve**D**osa: en **2º** plano
- Forceps - for**T**REx: a partir del **3º** plano
- Espátula - es**C**UÁTRULA: en **4º** plano

Inicio del parto

Regla del **2**:

Dilatación de **2** cm  
 Borramiento  $\frac{1}{2}$   
 Dinámica **2** contracciones cada 10 minutos

## Parto pretérmino

Los corticoides que no se **DEBE**n administrar en el embarazo son:

**D**exametasona y  
**B**etametasona

porque atraviesan la placenta y llegan al feto

Sin embargo en el caso de la maduración pulmonar interesa que atraviesen la placenta, por eso el corticoide de elección es la betametasona

## Parto postérmino

### Inducción del parto

Se hace en toda aquella situación que **PIDE PARTO**

- Preeclampsia
- Insuficiencia cardíaca materna ó insuficiencia placentaria fetal
- Diabetes gestacional
- Esteatosis gravídica
- Postmaduros
- Amnionitis
- Rotura prematura de membranas

## Fármacos y embarazo

### Vacunas contraindicadas en gestación y lactancia (vacunas de gérmenes vivos atenuados)

**SARA** que es **RUBia** **SABe** que **PARA** ir a **VENEZUELA** se pone falda **AMARILLA**

- SARA**mpión
- RUBÉ**ola
- SAB**in, polio
- PAR**otiditis
- VENEZUELA** (varicela)
- AMARILLA** (fiebre amarilla)

Recuerda además que la antipolio tipo sa**B**in es la que se da por **B**oca

### Vacunas que no debes poner en una embarazada (vacunas de virus vivos atenuados)

**SARA** y **RUBÉn** **SABEN PARODIAR** a **VAR**ios **CHINOS**

- SARA**mpión
- RUBÉ**ola
- SAB**in (vacuna de polio via oral)
- PAR**otiditis
- VARI**cela
- CHINOS** (fiebre amarilla)

## Ciclo genital femenino

### Estrógenos principales

- Edad fértil: estra**DI**ol (son **DOS**)
- Embarazo: es**TRI**ol (ya son **TRES**)
- Climaterio: estra**na** (solter**ONA**)

## Funciones de la Teca y la Granulosa

¡¡**TeLa** con el **GeFe!**!!

- Sobre la **Teca** actua la **LH** y sintetiza sobre todo andrógenos (acordaos que estos andrógenos los utilizará la granulosa para sintetizar los estrógenos)
- Sobre la **Granulosa** actua la **FSH** y sintetiza sobre todo estrógenos

## Infecciones genitales

Recordarás la localización más frecuente de la **TUBerculosis** genital tiene mucho componente **TUB**árico

## Cáncer de ovario

Cánceres donde aparecen los **cuerpos de PSaMoma**:

- P**apilar de tiroides,
- S**eroso de ovario,
- M**eningioma cerebral

## Factores de riesgo del cáncer de endometrio

Una regla **ENDOMETRICA**

- E**strógenos
- N**uliparidad
- D**iabete
- O**besidad
- M**enarquia precoz y **M**enopausia tardía
- T**amoxífeno
- R**iesgo de **C**ánceres previos (mama, colorectal...)
- A**novulación

## Patología mamaria

### Causas de telorrea

- Para la telorrea **bilateral** pensamos en 3 **TETAS**... que corresponden a 3 **F**:
  - F**uncionales
  - F**isiológicas (galactorrea...)
  - F**ármacos

- Para la telorrea **unilateral** recordamos

## Una teta **QUE PECA**

**Q**Uiste solitario  
**E**nfermedad fibroquística  
**P**apiloma intraductal  
**E**ctasia ductal  
**C**arcinoma ductal

## Factores de riesgo del cáncer de mama

### En **BaRCELONA ME IRRADIA**n LA CARNE

**BRCA**-1 → **BRCA**-2 (antecedentes familiares)  
**ME**narquia precoz, **ME**nopausia tardía  
**IRRADIA**ción repetida  
**L**actancia **A**rtificial  
**C**ánceres previos  
**A**diposidad  
**R**icos (nivel sociocultural elevado)  
**N**uliparidad  
**E**mbarazo tardío

## Riesgo de carcinoma invasivo de mama según las alteraciones histopatológicas de la mama

- Sin riesgo

### La **FIBRA** no **ME QUEMA** la teta

**FIBR**oadenoma, **Fibrosis**  
**A**denosis  
**ME**taplasia apocrina  
**Q**Uiste  
**E**ctasia ductal  
**MA**stitis

- Riesgo ligero

### **FLIPA** porque hay riesgo

**F**ibroadenoma complejo  
**L**igero  
**H**iperplasia sin atipia  
**P**apiloma solitario/múltiple  
**A**denosis esclerosante

- Riesgo moderado

## **HIPERPLASIA ATÍPICA**

**HIPERPLASIA ATÍPICA** ductal  
**HIPERPLASIA ATÍPICA** lobulillar

- Riesgo aumentado

## **CARCINOMA IN SITU**

**CARCINOMA** ductal **IN SITU**  
**Carcinoma** lobulillar **IN SITU**

## Subtipos de cáncer de mama con mejor pronóstico

### Tiene **MUCHO MEJOR** Pronóstico

**T**ubular,  
**MUC**inoso,  
**ME**dular,  
**P**apilar

## Resumen de carcinomas ginecológicos

Para ordenar los **cánceres ginecológicos por frecuencia** recuerda el siguiente acrónimo

### **MECOV**

**M**ama  
**E**ndometrio  
**C**érvix  
**O**vario  
**V**ulva



## HEMATOLOGÍA

## Anemia ferropénica

Las sales ferrosas se absorben mejor que las férricas porque

El ferroso es más sabroso

## Regla del 3 de la respuesta a la ferroterapia

- A los 3-6 días aumentan los reticulocitos
- A las 3-6 semanas se normaliza la hemoglobina
- A los 3-6 meses se llenan los depósitos de hierro (ferritina normal)

## Anemias hemolíticas

Son más frecuentes las talasemias en:

- **B**eta = **B**each (países mediterráneos)
- **α**lfa = mundial

El **síndrome de Zieve** es también conocido como el síndrome de las **3H**:

- Hemólisis,
- Hepatopatía
- Hiperlipemia

## La anemia hemolítica por anticuerpos

- Calientes

**R**He**G**e música **CALIENTE**

Contra el sistema **RH**,  
Mediada por **IgG**  
Hemólisis **Extravascular** → anticuerpos **CALIENTES**

- Fríos

¡**IC MI** bufanda!

Contra el antígeno **I**,  
Mediada por **Complemento + IgM**,  
Hemólisis **Intravascular**

- Hemoglobinuria paroxística a frígore

¡**PInGa** **FRES**CA!

Típica de la sífilis, de ahí el nombre  
Contra el sistema **P**,  
Hemólisis **Intravascular**,  
Mediada por **IgG**,  
El anticuerpo se une en medio **FR**ío y  
Produce la lisis en medio **CA**liente

## Hemoglobinuria paroxística nocturna

De las pruebas de sensibilidad al complemento:

El test de **S**acarosa es más **S**ensible y  
el de **H**am más **H**específico

## Anemias megaloblásticas

## Anemia perniciosa

Los anticuerpos anti-**FI** son más especí**FI**cos

## Leucemias agudas

## Alteraciones citogenéticas de las leucemias mieloides

Son básicamente 4 y se pueden recordar si las ordenamos de la siguiente manera:

- 1ª. t(9, 22)
- 2ª. t(8, 21)
- 3ª. t(15, 17)
- 4ª. inv(16)

- 1ª, porque es la única de la **Leucemia mieloide crónica** (las demás son de las agudas), y es la única que te tienes que aprender de memoria (cromosoma filadelfia)
- 2ª, porque es la que aparece en la **M2** y se obtiene restando 1 a cada lado de la anterior
- 4ª, porque es la que aparece en la **M4** y se obtiene multiplicando 4 por 4
- 3ª, que aparece en la **M3** y se obtiene el tomando el número previo y el posterior de la 4ª

Síndromes linfoproliferativos crónicos  
Linfomas no Hodgkin

## Índice Pronóstico Internacional (IPI)

**ELENA** tiene linfoma

- **E**dad
- **L**DH
- **E**stado general (ECOG)
- **N**úmero de áreas extraganglionares
- **A**nn-Arbor (estadiaje)

Linfoma **FOLL**icular

Para empezar a **FOLL**ar hay que tener entre **14** y **18** años (t(**14:18**)) y se necesitan **2** personas (bcl-**2**)

**Linfoma FOFolicular**

Es el típico niño de **CULO** fofo (**CULO**citosis), **NADA AGRESIVO (BAJA AGRESIVIDAD)**, **CALLA**do y que siempre saca **DIECES (CALLA+/CD10+)**, pero **BaCiLaDO** por el resto (**bcl-2**)

**Linfoma del manto**

Para hacerse pajillas, tener entre **11** y **14** años (t(**11:14**)), sólo se necesita **UNA** mano (**bcl-1**) y una **MANTA** para que no te pillen

El linfoma del manto es muy agresivo

**Man-To-Kill**

**Linfoma marginal**

El **MARGINADO** se va con su amigo el **PELUDO** a fumar al **BAZO** y no se meten con nadie

**MARGINADO** (linfoma marginal)

**PELUDO** (tricoleucemia)

A fumar al **BAZO** y no se meten con nadie (limitados al bazo, baja agresividad)

**Linfoma de BuRkitt**

Muy **BRusco** y **BRuto**, pero le gusta irse a **África** a mirar los cielos **ESTRELLADOS**

**BRusco** y **BRuto**

(agresivo y de crecimiento rápido)

**ESTRELLADOS**

(imagen en cielo estrellado en la biopsia)

**Traslocaciones y oncogenes de linfomas**

De los **8** a los **14** años llevé un **BURKa** de **MYColor**, pero de los **11** a los **14** me dejaron asomar **1 BuCLe** de pelo cuando salía a pasear por el **CENTRO** de la **CITY**. Ya, de los **14** a los **18**, saqué mis **2 BuCLes** fuera para encontrar a alguien con quien **FOLLar**

t(**8,14**) **c-myc**: Linfoma de **BURKitt**

t(**11,14**) **bcl-1**: Linfoma **CENTROCÍTICO**

t(**14,18**) **bcl-2**: Linfoma **FOLicular**

**Asociaciones de la TRicoleucemia (PAN y LEGIONella)**

De este **TRigo** saldrá **PAN** para una **LEGION**

**Mieloma múltiple y otras gammapatías monoclonales**

Mieloma – Melfalán

**Si un Mieloma te acojona, Melfalan y Prednisona**

**Clasificación de Durie-Salmon**

**Carolina Herrera tiene mieloma**

**4 C** { **Calcio**,  
**Creatinina**,  
**Componente M** (paraproteína),  
**Cadenas ligeras** en orina

**2 H** { **Hemoglobina**,  
**Huesos (Rx)**

**Linfoma de Hodgkin**

**De mejor a peor pronóstico**

**PEZ D**

**P**redominio linfocítico,

**E**sclerosis nodular,

**Z**elularidad mixta,

**D**epleción linfocítica

**La esclerosis nodular, te da célula lacunar**

**Datos de mal pronóstico**

**LLEEASH + B**

**L**eucocitosis, **L**infopenia

**E**stadio IIIb/IV, **E**dad >60

**A**nemia

**S**exo masculino

**H**istología: celularidad mixta y depleción linfocítica

Síntomas **B**, masa **B**ulky

**Anticoagulantes**

**Anticoagulantes**

- Hepar**INa**: actúa por la vía intrínseca  
Antídoto: sulfato de protam**INa**  
Como tiene un nombre largo (heparina) se mide con la prueba larga: **TPPA**

- **ACO**: actúan por la vía extrínseca (por eliminación)  
Antídoto: vitamina **K** (a**Ko**)  
Como es el nombre corto (ACO)  
se miden con la prueba corta: **TP (INR)**

Los **ACO** actúan por la vía **EXTR**ínseca y se monitorizan por el **T**iempo de **P**rotrombina

**TuP-ACO es EXTRAño**

## Otros

### **PunTeado Basofilo**

**P**irimidina 5-nucleotidas,  
**T**alasemias,  
**pB** (plomo)

**Patologías con exceso de hierro** (no dar hierro, e incluso utilizar quelantes)

**Tengo Mucho hierro**

**T**alasemias,  
**M**ielodisplásicos

**Sideroblastos en anillo**

**ISa y Su MaDre se BEBIERON hasta los ANILLOS de SATURNO**

**IS**oniacida

**SMD**

**BEBIERON** (intoxicación alcohólica aguda)

Sideroblastos en **ANILLO**

**SATURN**ismo (intoxicación por plomo)



## INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGÍA

### Generalidades

#### Antibióticos que actúan en la subunidad 50s (MAYOR)

Linezolid ("L" = 50 en números romanos),  
MACROLidos

#### Antibióticos que actúan en la subunidad 30s (MENOR)

TREINTAciclinas,  
AMINORglicósidos

Las GIROLonas (quinolonas) actúan sobre la DNA-GIRASA

Para recordar todos los antibióticos que actúan sobre la subunidad 50s (subunidad mayor) acuérdate de

#### MACCROLLIDES

MAcrolidos  
Cloramfenicol  
Cetóolidos  
LIncosamidas (clindamicina)  
LInezolid  
ESTreptograminas

La RifampiciNA (como todas las rifamicinas) inhibe la síntesis de RNA

El clorANfenicol se usa para ANaerobios y produce ANemia aplásica

Los GlucoPéptidos inhiben la GlicoProteína y su espectro son los GramPositivos

Vancomicina = vanPOSITINA (solo frente a Gram POSITIVOS).

Todos los antibióticos que actúan sobre la síntesis proteica son bacteriostáticos excepto los AMINOglucósidos

#### A MI NO me aplicas la regla

Son antibióticos eficaces contra los anaerobios los que tienen OXígeno

AmOXicilina,  
CefOXitina y  
MOXIfloxacino

La AMIKAcina es el aminoglucósido más resistente a las enzimas bacterianas, por eso es la mejor AMIKA del médico

La primera cefalosporina fue la cefaZOLINA

#### Estaba ZOLITA en el mercado

El cefaCLOR es útil Contra Los Organismos Respiratorios

La ceftaZiDiMa es la mejor cefalosporina anti-ZeuDoMonas

Cocos grampositivos catalasa negativos (grupo de estreptococos y enterococos)

- Alfa hemolíticos (hemólisis parcial)

#### El NEUMologo OPTa por ViciaRse

El NEUMOcoco es sensible a OPToquina, el VIRidans es resistente

- Beta hemolíticos (hemólisis total)

#### El PIdiatra BACIla a los AGüelos

Plógenes es sensible a BACItracina,  
AGalactiae es resistente

Indicaciones de la estreptomycinina

#### TU BuRro Turco MUERe aPESTado

TUraleimia  
BRucela  
TB  
MUERmo  
APESTADO (Peste)

Microorganismos de vida intracelular obligada

#### VaCa-CaBRa

Virus  
Chlamydia  
Coxiella  
Brucella  
Rickettsia

### Síndromes clínicos

Estigmas de endocarditis

- Manchas de jANewAy en pAlmAs y plAntAs
- NódulOS de OSler en pulpejos
- Manchas de Roth en Retina

**Infecciones por bacterias**

**Enfermedades con afectación palmoplantar**

**GoRRaS**

- Gonococo
- Ricketasia
- Rata (fiebre por mordedura de rata)
- Sífilis 2ª, Sarampión, SSTE

**Manifestaciones clínicas de la tularemia**

**¿Qué tienes TULAREMIA?**

- Tengo
- Úlcera
- Linfangitis
- Adenopatía Regional
- EstreptoMICINA
- (es el tratamiento de elección)

La leptospira, a diferencia del resto de espiroquetas, es una bacteria aerobia

**¡No olvides que la Leptospira RESPIRA!**

**Manifestaciones clínicas de la brucelosis**

**BRUCELA**

- FieBre y Baja glucosa en LCR
- Ruiz Castañeda y Rosa de Bengala
- Uevos (orquitis)
- Cerebro (meningoencefalitis)
- Endocarditis
- Lumbar (espondilitis)
- Liver (afectación hepática)
- Artritis

**Sífilis y serología**

- Pruebas Reagínicas: RPR y VDRL
- Pruebas Treponémicas: FTA-abs y MHA-TP
- La RPR es más Rápida y sencilla
- La VDRL se usa en LCR

La fiebre Q está causada por la *Qxiella burnetii*

**Infecciones por bacterias**

**Virus ADN**

**PAPA tiene un HERPES con ADENopatías y una HEPATITIS B POXtransfusional**

- PApovavirus
- PArvovirus
- HERPESvirus
- ADENOvirus
- VHB
- POXvirus

El VEB infecta los linfocitos B, pero los linfocitos atípicos son linfocitos T

El Parvovirus B19 se asocia con A:

- Artritis
- Anemia Aplásica
- Anasarca
- Abortos

**VIH y antirretrovirales**

- La ZIDOVudina produce aZIDOSIS por toxicidad mitocondrial (toxicidad de grupo)
- La ESTAVudina produce ESTAtosis hepática
- LAMivudina es LA Mejor y la EMtricitabina es EL Mejor (son de elección, y además tienen acción contra el VHB)
- ABACAvir produce el síndrome DRESS, que ACABA contigo si lo tomas por segunda vez
- El TENOfovir es de elección si TENGO VHB, y produce Tubulopatía
- Los análogos NO nucleósidos NO son útiles frente al VIH-2
- El efaVI-VIrenz produce pesadillas muy VIVIDAS (sueños lúcidos)
- Los -NAVIRes son los inhibidores (o inNAVIRDores) de la proteasa
- RITOnavir

**Si RITO no PITO**

No dar con sildenafilo

**Si RITO no RIFA**

No dar con RIFampicina o RIFabutina

## Pauta de antirretrovirales en punciones accidentales

### ZI LA INyección estaba contaminada

ZIdovudina,  
LAmivudina e  
INdinavir

## Antígenos de la gripe

- Hemaglutinina = **ENTRA**glutinina  
(es la que se une al ácido siálico y permite la **ENTRA**da en la célula y por tanto la infección)
- Neuroaminidasa = neuro**SALIDA**sa  
(es la que permite la **SALIDA** celular de los viriones, y la diana terapéutica de Zanamivir y Oseltamivir)

## Infecciones por hongos

### Clasificación de los hongos

- Candida y criptococcus son levaduras

**Candioo**  
**Criptocoooooous**

- Aspergillus es un hongo filamentoso septado

**As per gi llus**

- Mucor es un hongo filamentoso no septado

**Mucor**

## Parasitología

### Ciclo vital de la malaria

#### GEMa HIPNOTIZA

**G**ametocito (el que ingiere el mosquito)  
**E**sporozoito (el que se inocula)  
**M**erozoito (forma en los eritrocitos)  
**HIPNOZOITO** (forma latente en el hígado)

### HElmintos

Aumentan la Ig**E** y los **E**osinófilos

En cambio los protozoos, como no tienen "E" no hacen nada de eso

El Albendazol y el Mebendazol sirven para tratar

#### MATRIX

**M**icrosporidiasis  
**A**scaris, **A**nchylostoma  
**TRI**quinosis, **TRI**churiasis  
**O**Xiuros



## INMUNOLOGÍA

### Generalidades

En el **B**azo predominan los linfocitos **B** sobre los **T**

### Respuesta inmune humoral

#### Los complementos clásicos está de moda

La vía clásica del complemento es la más tardía en la evolución de las especies (la alternativa es más primitiva)

### Inmunoglobulinas

#### La **MaGiA** del **GiAMDE**

<b>MaGiA</b>	}	Orden de aparición de las Ig en el RN:
		<b>M</b> (-2 meses),
		<b>G</b> (0 meses),
		<b>A</b> (+2 meses)
<b>GiAMDE</b>	}	Orden de las Ig de mayor a menor según vida media en plasma, concentración y proporción en mieloma múltiple

### Inmunidad mediada por células

#### Asociaciones HLA

La ley del **8**:

CD4 x MHC-II = **8**

CD8 x MHC-I = **8**

### Patología del sistema inmunitario

#### Síndrome de DiGeorge

Se asocia con las **T**:

Agenesia de **T**imo

Defecto en el **T**ercer arco branquial

Disminuyen los linfocitos **T**

**T**etania (hipocalcemia por hipoparatiroidismo)

Hiper**T**elorismo

Alteración en el cromosoma 22 (**T**wenty-**T**wo)

Se asocia al **T**ronco arterioso



## MISCELÁNEA

## Farmacología

## Fármacos nefrotóxicos

Los del **DIVAN TE LIMAN**

**DI**goxina  
**VAN**comicina  
**TE**traciclina  
**LI**tio  
**AM**inoglucósidos

## Fármacos inductores del P450

QUIen induce a **FUMAR** y **BEBER**, **RIFA** su **FE**

**QUI**nidina  
**TABACO**  
**ALCOHOL**  
**RIFA**mpicina  
**FE**nitofina

## Farmacos inhibidores del p450

**ERIC** esta **enCIMA** de **RITA KIETO** y **ACojonao**

**ERI**tromicina  
**CIM**etidina  
**RIT**onavir  
**KETO**conazol  
**ACO** (anticoagulantes orales)

## Genética

## Penetrancia y expresividad

**EXPRESO** con **aGRADO**,  
 que **PENETRO** con **FRECUENCIA**

## Cromosomas

Brazo **p** = pequeño  
 Brazo **q** = "grande"

## Bases púricas

**AG**, que **PURO**

**A**denina,  
**G**uanina

## INTRÓN

Secuencia NO codificante o **INTRO**metida

## Fases de la profase I

**LE**nta **CI**güeña, **PA**dre **DI**s**DI**adococinético

(es decir, si el hijo tarda en venir, el padre ¡tiembla!; véase que "lento" va primero en plan poético)

**LE**ptotene  
**CI**gotene  
**PA**quitene  
**DI**plotene  
**DI**acinesis

## Corea de Huntington

Tripletes **CAG** (**CAG**ados)Síndrome de **PATAU**Se asocia a labio leporino (labio **PATEAU**)

## Asociación narcolepsia y DR2

Los pacientes se quedan **DoRmiDOS****DR2**

## Importancia de los HLA en los trasplantes

El doctor (**DR**) **BA**co**DR** → **B** → **A**

Alteraciones genéticas en algunas enfermedades  
 (Ver tabla en la página siguiente)

ENFERMEDAD	CR	REGLA
Neuroblastoma	1	Ne <b>UNO</b> blastoma
Síndrome de Lynch	2 y 3	Lynch ( <b>2+3</b> ) = P.A.F. (5)
Enfermedad de von Hippel-Lindau	3	En <b>3</b> palabras
<b>H</b> untington	4	<b>4</b> antin <b>DOM</b> La <b>H</b> contiene un <b>4</b> Es AD
Poliposis adenomatosa fam. (P.A.F.)	5	P.A.F. ( <b>5</b> ) = Lynch (2+3)
Hemocromatosis	6	HemocRomato <b>SEIS</b> = AR + cr. <b>6</b>
<b>F</b> ibrosis <b>q</b> ística	7q	<b>Fq = 7q</b> Gira la letra F y tienes un 7 (o un 9 y te vale para la Ataxia de Friedreich)
<b>G</b> alactosemia Ataxia de <b>F</b> riedreich	9	La <b>G</b> invertida es un <b>9</b> Gira la <b>F</b>
Fenilcetonuria*	12	<b>DOCE</b> nil-cetonuria
Enfermedad de <b>W</b> ilson	13	La <b>W</b> es un <b>3</b> girado, la <b>L</b> un <b>1</b> y se lee en espejo
Déficit de <b>α-1</b> antitripsina	14	Venga, un paso más, como Wilson, pero <b>α</b> es un <b>4</b> porque sí
Poliquistosis renal del adulto ( <b>MIR</b> ) Fiebre mediterránea familiar	16	Asóciala a la Fiebre Mediterránea Familiar (debuta en adolescentes: <b>16</b> años o antes) La poliquistosis del niño afecta al cromosoma <b>6</b> y es AR vs Adulto: cr. <b>16</b> y AD
Neurofibromatosis tipo 1	17	NF y Von Recklinghausen tienen <b>17</b> letras
Hipercolesterolemia familiar	19	Hipercolesterolemia tiene <b>19</b> letras
Neurofibromatosis tipo 2	22	Ración doble de neurinoma y de 2 que hacen un <b>22</b>

\*Fenilcetonuria: déficit de la Phe o Tyr hidroxilasa. Alteraciones neuropsiquiátricas, eczema, piel y pelo claro. AR. El desarrollo de la enfermedad es prevenible con la realización de una dieta especial tras su diagnóstico precoz. Tabla. Reglas mnemotécnicas referentes a las alteraciones genéticas en algunas enfermedades.

Planificación y gestión sanitaria

Orden de planificación

**NETO**

- N**ormativa,
- E**stratégica,
- T**áctica,
- O**perativa

Evaluación táctica

Eficaz en el matraz → Eficacia = condiciones Ideales

Efectivo in vivo → Efectividad = condiciones Reales

Eficiente en el gerente → Eficiencia = condiciones Económicas

## NEFROLOGÍA

## Introducción. Recuerdo anatomofisiopatológico.

## ALCAMPO-PO

La alcalosis produce Hi**POPO**tasemia  
Excepción: ATR I y II, diarrea y laxantes producen acidosis con Hipopotasemia

Causas de hematuria **MACRO**scópicaMACRO es **CARITO**

**CÁ**ncer (causa más frecuente de hematuria asintomática),  
**ITU** (causa más frecuente en general)

Existen dos excepciones a la **REAB**sorción que se da en el túbulo proximal, que son el **YODO** y el **MAGNESIO** que lo hacen en el asa de **HENLE**

**YODA** y **MAGNE**to **REAB**sorben sus poderes en el planeta **HENLE**

## Glomerulonefritis

## Glomerulonefritis que cursan con complemento bajo

- GN primarias

**DESPUÉS DE UNA INFECCIÓN**, aparecen **RÁPI-DOS** los **MeC**anismos de defensa

GN **POSTINFECCIOSA**,  
GN **RÁPIDAMENTE** progresiva de tipo **2**,  
GN **Mesangio**Capilar

- Glomerulopatías secundarias

## LESS C

(o sea, menos complemento)

**LES**,  
Endocarditis,  
**Sepsis**,  
**Shunt** y  
Crioglobulinemia

- **ATE**roembolia de colesterol

**ATE**nto al complemento

## Causas del Síndrome de Goodpasture

- No inmunológicas

En la **LEGION** se toca el **TROMBón** a pleno **PULMÓN**

Infección por **LEGION**ella,  
**TROMB**osis Renal asociada a **TEP** y  
Edema Agudo de **PULMÓN**

- Inmunológicas

**WEGENER LES** invitó a **SCHÖNLEIN-HENOCH** y al **CRIO** a **PAN** y a una buena **PASTA**

**WEGENER**,  
**LES**,  
**SCHÖNLEIN-HENOCH**,  
**CRIO**globulinemia,  
**PAN** y  
Enfermedad de Good**PAST**ure

La **MEMBRANOSA** se **TROMBOSA**

Es típica la **TROMBOSIS** de la vena renal en la GMN **MEMBRANOSA** (es característico que debute con varicocele izquierdo)

## La heroína produce GN focal y segmentaria

La heroína intravenosa, el riñón te esclerosa

## Glomerulopatías secundarias

Las células de **ARMANI**-Ebstein son **EXCLUSIVAS** de la nefropatía diabética

**EXCLUSIVAS** como **ARMANI**

## Glomerulopatías secundarias

## Fracaso renal agudo

Fallo renal parenquimatoso con EFNa <1% que parecen por lo tanto pre-renales

- **P**:  
Pigmentos (mioglobina...),  
Glomerulonefritis **Post**-estreptocócica,  
**PAN**

- **R:**  
Rifampicina,  
Rechazo agudo del trasplante
- **E:**  
Esclerodermia,  
Eclampsia (y cualquier otra causa de microangiopatía trombótica: SHU/PTT, HTA maligna...)

Los am**INO**glucósidos dan fracaso renal **NO** oligúrico

### Insuficiencia renal crónica

La IRC cursa con riñones pequeños, salvo cuatro excepciones

**A MI POTRO DIABÉTICO le crecen los riñones**

**AM**iloidosis  
**PO**liquistosis renal  
**TRO**mbosis de la vena renal  
**DIABETES**

### Tubulopatías hereditarias

#### **POL**IQUISTosis del **AD**ulto

**PO**liglobulia  
**LI**tiasis  
**QU**istes extra-renales  
Aneur**IS**mas del polígono de Will**IS**  
Hema**TUR**ia e HTA  
Autosómica **D**ominante

### Síndrome nefrótico

#### Tratamiento del síndrome nefrótico

#### ES TRINA

**E**statina  
**T**iazida  
**R**estricción hidrosalina  
**IECA/ARA-II**  
Dieta **N**ormoproteica  
(hipoproteica en caso de insuficiencia renal)  
**AAS** (o **A**nticoagulación si hay alto riesgo)

## NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA

## Fisiología y fisiopatología

## Determinantes de la DLCO

## DIME SI VOS HEMOs difundido

- D**iscordancia V/Q
- M**embrana **E**spesor
- S**uperficie de **I**ntercambio (disminuye en enfisema, fibrosis intersticial, TEP e HAP)
- V**olumen de **S**angre en los capilares pulmonares
- H**EMOglobina (concentración de Hb, a menor [Hb] menor difusión)

## Neoplasias pulmonares

## Los periféricos son los Alejados

- A**naplásico de células grandes,
- A**denocarcinoma

El carcinoma **eP**idermoide se asocia a la secreción de **P**TH y al tumor de **P**ancoast

## Los tumores que se cavitan son los que...

## PIAN

**E**Pidermoide y **A**Naplásico mientras que el **a**de**N**O**C**arcinoma **N**O **C**avita

## Síndromes paraneoplásicos

- Células de **a**VENA (microcítico): síndrome de **V**ENA cava superior
- Células **GRANDES**: ginecomastia (mamas **GRANDES**)
- **A**DEn carcinoma: **D**Errame pleural
- **E**Pidermoide: **P**TH-like, **P**ancoast

## Estadaje de pulmón (T)

- T3

## DIME PAPÁ ESQUIZOFRÉNICO

Se considera T3 la afectación de **D**iafragma, Pleuras **M**ediastínica y **P**arietal, **P**Ared torácica (tumor de Pancoast) y el nervio **F**RÉ-**N**I-**C**O (3 sílabas)

- T4

## 4 RECURREN al CAVA

Se considera T4 la afectación del Nervio **RE-CU-RREN-TE** (4 sílabas) y el síndrome de vena **CAVA** superior entre otros

## Adenopatías

- **N1**  
1 estación ganglionar: perihiliar o peribronquial ipsilateral
- **N2**  
2 estaciones ganglionares: mediastínicos ipsilaterales y/o subcarinales
- **N3**  
3 estaciones ganglionares: cualquiera contralateral, escalenos o supraclaviculares ipsilaterales

## Tumores carcinoides pulmonares

Carcinoide, **C**entral, y < **C**uarenta años

## Enfermedades de la pleura

Ante un derrame sero-sanguinolento siempre debes descartar las tres **T**:

- T**umor
- T**EP
- T**rauma

## Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

## El humo del tabaco ASCIENDE al CENTRO

El enfisema por tabaco (**C**ENTROacinar) predomina en lóbulos **S**UPERIORES

El enfisema **P**ANacinar se da en el déficit de  $\alpha$ 1-**P**ANtitripsina

## Criterios de infección respiratoria en la exacerbación EPOC

Las tres **e**Fes:

- + **F**atiga (aumento de la disnea)
- + **F**lemas (aumento de la expectoración)
- + **F**eas (aumento de la purulencia)

**Factores que modifican el metabolismo de la Teofilina**

- Disminuyen los niveles

**Jóvenes fumadores, delgados, tuberculosos y epilépticos**

Son factores que disminuyen los niveles de teofilina (por aumento del aclaramiento):  
 la edad joven,  
 el tabaco y la marihuana,  
 el bajo peso y  
 fármacos como tuberculostáticos (isoniacida, rifampicina) y antiepilépticos (fenitoína y fenobarbital)

- Incrementan los niveles

**Ancianos obesos, en insuficiencia cardíaca con infección, protector gástrico y corticoides**

Son factores que incrementan los niveles de teofilina (por disminución de su aclaramiento):  
 la edad avanzada,  
 la obesidad,  
 insuficiencia cardíaca y  
 fármacos como los macrólidos o la clindamicina, la cimetidina y los esteroides

**Genes de la alfa-1-antitripsina**

**MoScaZo**

**M, S y Z** por ese orden, de mejor a peor

- El fenotipo normal es el **MM** (no produce mayor riesgo de enfisema)

**M me MiMa porque es muy bueno**

- El peor fenotipo es el **ZZ** (riesgos de enfisema precoz)

**Z es una pedazo de Zorra**

- El **SS** está en medio de los dos, ni bueno ni malo

**Tromboembolismo pulmonar**

El tratamiento del **TEP** es la **TEP**arina

**Enfermedades intersticiales**

**Enfermedades intersticiales que predominan en lóbulos superiores**

**FITNESS**

- Fibrosis quística
- H**istiocitosis **X**
- T**uberculosis
- N**eumonitis por hipersensibilidad crónica
- E**spondilitis anquilosante
- S**arcoidosis
- S**ilicosis

**El lavado broncoalveolar permite el diagnóstico en varias patologías**

**CALIPoX**

- CA**rcinoma de **C**élulas **A**lveolares
- LI**nfoma y **LI**nfangitis carcinomatosa
- P**roteinosis alveolar y **P**neumocystis
- Histiocitosis **X**

**Sarcoidosis**

**Síndrome de LoFGREN**

- L**infadenopatías,
- F**iebre,
- GR**andes articulaciones (artralgias),
- E**ritema **N**odoso

**Enfermedades por inhalación de polvos**

Para recordar que en la sarcoidosis y beriliosis aumentan los **CD4** y no los **CD8**, contad las sílabas:

Sar-coi-do-sis }  
 Be-ri-lío-sis } **4 sílabas**

Los **CD8** están aumentados en la **BONO** y la Neumonitis por **HIPERSENSIBILIDAD** cónica

**BONO** ni hablar de tocarme el **CHOCHO** que me deja **HIPERSENSIBLE**

La silicosis o sili**KOCH**sis se asocia frecuentemente a tuberculosis (bacilo de **KOCH**)

## Enfermedades del mediastino

### Masas en mediastino anterior

4 T:

- Timo
- Tiroides
- Teratoma
- Terrible linfoma

## Bronquiolitis

La bronquiolitis obliterante se asocia a **AR**tritis **RE**umatoide

## Trasplante pulmonar

### Indicaciones de trasplante de pulmón

- 1** pulmón (unipulmonar) - **1** palabra: Enfisema
- 2** pulmones (bipulmonar) - **2** palabras: Fibrosis quística
- 3** órganos (cardiopulmonar) - **3** palabras: Hipertensión pulmonar primaria



## NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA

## Semiología

## Cuerpos geniculados

El cuerpo geniculado **L**ateral forma parte de la vía óptica (**L**uz)

El cuerpo geniculado **M**edial forma parte de la auditiva (**M**úsica)

La afasia transcortical es la afasia en que la que el paciente repite

El loro repite transcortical transcortical transcortical

Síndrome de Parinaud o "PARRIBAno"

(hay parálisis de la mirada hacia **ARRIBA**)

Síndromes bulbares → síndromes "**BUCALES**"

(alteran la **BOCA**, el paciente ni habla ni come: disartria y disfagia)

## Reflejos osteotendinosos

<b>A</b>	<b>A</b> quíleo	S1	1
<b>R</b>	<b>R</b> otuliano	L2-L3-L4	2-3-4
<b>BI</b>	<b>BI</b> cipital	C5-C6	5-6
<b>TRo</b>	<b>TR</b> icipital	C7-C8	7-8

## Anatomía de la médula espinal

La porción posterior es la sensitiva y la anterior motora

**PSAM**oma

Post-**S**ens,  
Ant-**M**otor

Lengua y **M**andíbula se van hacia

el **L**ado Malo cuando se lesionan (XII par y V par)

## Síndromes alternos o cruzados

We**B**er → **B**entral

Parinau**D** → **D**orsal

## Enfermedad cerebrovascular

## Complicaciones de las hemorragias subaracnoideas

**SI** tiene **HIPO**(Na) dale un **VASO** de **AGUA** o una **SANGR**ía

**SI**ADH

**HIPO**natremia (síndrome pierde-sal y trastornos cardiacos por hiperestimulación simpática)

**VASO**espasmo (es la principal causa de morbilidad)

**AGUA** (hidrocefalia: puede ser aguda (24 h) o tardía (varias semanas)

Re**SANGR**ado (principal causa de muerte)

## Etiologías sistémicas de los aneurismas intracraneales

Sábado noche...**POLIS**, **DISCO** y **MARXA**

**POL**iquistosis renal

**DIS**plasia fibromuscular

**CO**artación aórtica

Síndrome de **MAR**fan

Pseudo**XA**ntoma elástico

## Neurocirugía

## Tríada de Cushing

**ReHaB**ilitación

**R**espiración alterada

**H**ipertensión arterial

**B**radicardia

## Fármacos relacionados con el pseudotumor cerebri

Espero que no te **RESULTE NI ÁCIDO** ni **INFELIZ**

**RE**tinoides

**SUL**famidas

**TE**traciclínas

**NI**trofurantoína

**ÁCIDO** nalidíxico

**IN**dometacina

**FE**nitoína

**LI**tio

**Hematoma Subdural**

Hematoma con **Semiluna** y **Supremortal** (mayor gravedad)

**Hematoma Epidural**

**EPI** como lentejas

(las lentejas son biconvexas, como una lente)

En los **traumatismos craneoencefálicos** la lesión es **SEVERA** cuando el Glasgow es menor de **OCHO**

**SEVERO OCHOa**

**Tumores cerebrales con calcificaciones.COM**

- C**raneofaringioma,
- O**ligodendroglioma,
- M**eningioma

**Tumores más frecuentes por sexos**

- En **HOMBRES**: Gliomas

Los **HOMBRES** son un poco **Guarros**

- En **MUJERES**: **MENING**iomias

A las **MUJERES** siempre les duele la cabeza, como en la **MENINGITIS**

**Tumores con mayor tendencia al sangrado**

Con estos tumores **sAMGrO**

- A**denoma
- M**eduloblastoma
- G**lioblastoma
- O**ligodendroglioma

**Neurofibromatosis tipo 2**

Tiene **2 neurinomas** (neurinoma acústico **B**ilateral) y el gen mutado se encuentra en el  **cromosoma 22**

**Síndrome de von Hippel-Lindau**

**Hemangioblastoma** cerebeloso

Las **facomatosis** con **VON** en el nombre se asocian a **FEO** cromocitoma

**VON** es **FEO**

- Von Recklinghausen (NF-1)
- Von Hippel-Lindau

Von Hippel-Lindau tiene **3** palabras → Cromosoma **3**

El Sturge **WEBER** se caracteriza por las manchas en vino de **OPORTO**

**BEBER** vino de **OPORTO**

**Trastornos del movimiento****Tratamiento del Parkinson por etapas**

**StALIN** tiene Parkinson

**S**eligilina: mínima o ninguna capacidad

**A**mantadina/Agonistas dopaminérgicos (ligera incapacidad)

**L**evo dopa

**I**nhibidores de la COMT/dopa decarboxilasa

**Enfermedad de Huntington**

Si tienes **4**untington te **CAG**as en tu **CAUDADO**

Cromosoma **4**

Triplete **CAG**

Afectación del **CAUDADO** contralateral

El hemi**B**alismo aparece por lesión del núcleo del **sB**talámico

**Enfermedades desmielinizantes****Características de la Esclerosis MULTIPLE**

**MU**jeres (más frecuente en el sexo femenino)

**LT** (linfocitos T CD4)

**IgG** (bandas oligoclonales)

**PPL** (reacción contra la Proteína básica de la mielina o PPL)

**Europa del Norte** (más frecuente en los países nórdicos)

**La esclerosis múltiple se relaciona con el HLA-DQ**

Tiene usted una enfermedad desmielinizante. ¿Una enfermedad **De Qué?**

**Síntomas y signos de comienzo de la esclerosis múltiple por orden de frecuencia**

**Si Me TOCAs**, no siento nada

Sensitivo > **M**otor > **T**roncoencéfalo > **O**cular > **C**erebelo > **A**lteración de esfínteres

## Síntomas y signos en el curso de la esclerosis múltiple por orden de frecuencia

### MaSCOTA

Motor > Sensitivo > Cerebelo > Ocular > Troncoencéfalo > Alteración de esfínteres

## Alteración de esfínteres en la Esclerosis Múltiple y la ELA

### • EM

### El Meón

### • ELA

### El que Lo Aguanta

## Síndrome de DeVIC

Afecta ojo (Vista) y médula espinal (Columna)

## Enfermedades de la placa motora

### Miastenia Gravis

La miasteNIA...

NI Afecta reflejos

NI Afecta pupilas

## Enfermedades nutricionales y metabólicas

**Síndrome de Wernicke** (orden de aparición clínica y de desaparición tras tratamiento)

### ¡OJO que Wernicke ANDA LOCO!

**OJO** (oftalmoparesia)

**ANDA** (ataxia)

**LOCO** (confusión, en grados muy avanzados, psicosis de Korsakoff)

## Síndrome de Wernicke

### Bar Wernicke, el SITIO donde ATACO a la VEBIDA

Simétrica

Déficit de Tiamina (vitamina B1)

Oftalmoplejía

ATAxia

CONfusión (síndrome confusional)

Alteración de pruebas Vestibulares

Evitar glucosa en el tratamiento

Bilateral

Hiperemesis

Desnutridos

Alcohólicos

La encefalopatía hepática es producida por acumulación de aminoácidos aromáticos

### La encefalopatía hepática es aromática

## Encefalopatía anóxico-isquémica

### Si no hay O2 ACAVAM EXTRA-VERDES

Ataxia Cerebelosa

Agnosia Visual

AMnesia

Afectación de la vía EXTRApiramidal (mioclonias)

VEgetatismo (disautonomía)

DEmencia

## Neuropatías

### Disminución en el ENG de la...

Amplitud = Axon = Axonal

Velocidad = Vaina = Desmielinizante

## Síndrome de Guillain-Barré

Es una polineuropatía desmielinizante simétrica de predominio motora. Todo lo demás que me tengo que saber de ella empieza por A:

Aguda

Ascendente

ARREFLÉXICA (muy importante para el MIR)

Antecedente de infección

Afebril

Aumento de proteínas (Albúmina) en LCR (disociación albúmino-citológica)

Síntomas Autonómicos

## Polineuropatías según su evolución

### • Agudas

### POR Favor DIGa AGUDO

PORFurias

Diabetes

Intoxicaciones (arsénico...)

Guillain-Barré

### • Crónicas

### TOME, PARA ER LYVIHDOH CRONICO

TÓxico-MEtabólicas

PARAneoplásicas

HEReditarias

LYme

VIH

Diabetes

OH (alcohol)

**Etiología de las mononeuritis múltiples**

**PAN CON SALSA MELLITUS**

**PAN** (Panarteritis Nodosa, que dentro de las vasculitis es la causa más frecuente)

**CON**ectivopatías

Sarcoidosis

**A**miloidosis

Lepra

**S**IDA

**A**xonales (generalmente son axonales)

Diabetes **MELLITUS**

**Epilepsia**

El **síndrome de West** se trata con la doble **V**:

**V**igabatrina o

**V**alproato

**VigaVatrina para el VWest y no Ves**

La vigabatrina es el antiepiléptico de elección en el síndrome de West y produce como efecto adverso disminución del campo visual (no ves)

**Tratamiento general de las epilepsias**

- Parciales

**LA FE de la VACA**

**LA**motrigina,

**FE**nitoína,

**VA**lproato,

**CA**rbamazepina

- Tónico-Clónica (que deja resaca)

**Necesitamos un CAFE, sales ENO y un VATER**

**CA**rbamazepina,

**FE**nitoína,

**FENO**barbital y

**VA**lproato

- Mioclónicas

**CLONAVA**

**CLON**azepam,

**VA**lproato

- Ausencias

**EsTOy que me Voy**

**ETO**suximida (típicas),

**V**alproato (atípicas)

**Infecciones del sistema nervioso central**

La **P**anencefalitis **E**slrerosante **S**ubaguda (**PES**)

se produce **Por El S**arampión y

tiene un **Patrón** en **E**stallidos **S**uprimidos

La **L**eucoencefalopatía **M**ultifocal **P**rogresiva (**LMP**)

produce **Lesiones**

en **M**ielina

**Posteriores** (parietooccipitales)

**Trastornos de la memoria y demencias**

**Tratamiento del Alzheimer**

**DON GALAN de RIVAS ME MANTIene**

**DON**pezilo

**GALAN**tamina

**RIVAS**tigmina

**MEMANTI**na

**Enfermedad de Lewy**

**LEWY tiene PANtALONES**

**PA**rkinsonismo

**AT**ención (trastornos de la atención)

**AL**ucinaciones visuales

**Neurolépticos** (intolerancia, no se deben administrar)

**ES**fínteres (disfunción)

**Enfermedades de la motoneurona**

La **esclerosis lateral amiotrófica respeta la musculatura ocular y los esfínteres**

**La ELA respeta ojos y ojeteros**

## Ataxia

### Ataxia de Friedreich

Acordaros de que sus afectaciones empiezan por la letra **C**

- 1° **C**ordones posteriores
- 2° **C**erebelo (haz espinocerebeloso)
- 3° **C**orticoespinal (via piramidal)
- C**ifoescoliosis
- C**avos (pies)
- C**ardiopatía

## Distrofias musculares

### Steinert

Su clínica se resume en la propia expansión del triplete que lo provoca

#### CTG

- C** {
  - Calvicie
  - Catarata subcapsular posterior
  - Corazón (bloqueos AV)
  - Cold (empeora con el frío)
- T** {
  - mio**T**onia
  - T**ontos (déficit intelectual)
  - mo**T**ilidad intestinal disminuida
- G** {
  - G**lucosa (DM)
  - G**ónadas atrofiadas

## Coma y muerte encefálica

### Patrones respiratorios en el coma

- D**e Cheyne-Stokes - **D**iencefalo
- Kuss**M**aul - **M**esencefalo
- A**Pnéustica - **P**uente
- Atáxica de **B**iot - **B**ulbo

### Pupilas en el coma

- M**esencefalo – **M**idriáticas
- P**uente – **P**untiformes (“puentiformes”)

## Escala de Glasgow

- O-J-O-S: **4** letras (**4** puntos)

Los **OJOS** se **ESPANT**an al **VER** el **DOLOR**

- 4. ESPONT**ánea
- 3. Estímulo VER**bal
- 2. Estímulo DOLOR**oso
- 1. Ninguno**

- V-E-R-B-O: **5** letras (**5** puntos)

Un **ORIENT**al **CONFU**cionista decía **PALABRAS INAPROPIADAS** y **SONIDOS INCOMPRESIBLES**

- 5. ORIENT**ada
- 4. CONFU**sa
- 3. PALABRAS INADECUADAS**
- 2. SONIDOS INCOMPRESIBLES**
- 1. Ninguno**

- M-O-T-O-R-A: **6** letras (**6** puntos)

**Mi moto** tiene **OLOR** a **REFLEX**

- 6. Obedece** órdenes
- 5. LO**caliza
- 4. RET**ira al dolor
- 3. FL**exora
- 2. EX**tensora
- 1. Ninguno**



## OFTALMOLOGÍA

## Patología de la retina

## DMAE

- Drusas,
- Metamorfopsias,
- Antiangiogénicos,
- Amsler (rejilla),
- Escotoma central

## HemovíTReo

Se asocia al desprendimiento de retina de tipo **TR**accional

## Neurooftalmología

## Patología de las pupilas

- Pupila de Argyll-R**OB**erts**ON**: mi**OS**is bilateral
- Síndrome de **HO**rner: mi**OS**is unilateral
- Pupila tónica de **AD**ie: midri**AS**is unilateral

## Acción de los músculos extraoculares

- Los mm ob**LI**cuos llevan el ojo al **I**nterior
- Los mm **RE**ctos llevan el ojo al **E**xterior

## Uveítis

## Toxoplasmosis ocular

## TOXOPLASMOSCI

Tratamiento con co**TR**im**OX**as**OL**  
 Implicado en uveítis **P**osterior  
 Lesiones exudativas  
**AS**intomático o de diagnóstico casual  
 (por ser no doloroso)  
**MOS**cas volátiles (miodesopsias)  
 Deja **CI**catrices en la coroides

## Patología del cristalino

## Causas de catarata

El **VIEJO STEINERT TIRA** el **CORTICOIDE ATÓPI-**  
**CO** y la **CAGA** con la **DIABETES**

**VEJEZ** (la más frecuente)  
 Distrofia de **STEINERT**  
 Hiper**TIR**oidismo  
**CORTICOIDES**  
**ATOPIA**

Hipo**CA**lcemia  
**GA**lactosemia  
**DIABETES**

La luxación del cristalino en el **mARfAn** es  
**AR**riba y  
**A**fuera

## Córnea y esclera

## Asociaciones

- Quer**AT**ocono se da en **AS**tigmatismo
- L**enticono se da en enfermedad de Alport

La **EPI**escleritis blanquea con **EPI**nefrina (la escleritis no)

## Conjuntiva

La diferencia entre la pingüecula y el pterigion es que el **pteri-**  
**giON** afecta a la **córnea**

El **pteriON** está **ON** the **córnea**

## Refracción

## Lentes convergentes

## CONPRE en el HÍPER

Lentes **CON**vergentes,  
 valen para la **PRE**sbicia e  
**HIPER**metropía



## OTORRINOLARINGOLOGÍA

## Oído

## Test de Weber

El sano percibe una enfermedad, el enfermo la transmite

En la hipoacusia de percepción se lateraliza al lado sano y en la de transmisión, al enfermo

## Hipoacusia de conducción

Si "riñes" es negativo para la conducción y si "webes" lo más probable es que acabes al lado enfermo y además será grave

En la hipoacusia de conducción el Rinne es negativo y el Weber se desvía hacia el lado enfermo; y se afectan más los tonos graves

## Hipoacusia neurosensorial retrococlear

Los que van de retro se fatigan y decaen

En la hipoacusia de percepción retrococlear se produce fatiga y se mide con el test de tone decay

## Escotomas en...

- Oto2clerosis = 2000 Hz
- Trauma 4cústico = 4000 Hz

Las ramas del nervio facial son de arriba abajo las siguientes

Nervio PETROSO,

Nervio ESTRIBO,

CUERDA del tímpano,

Ramas a CAE (Conducto Auditivo Externo)

Para acordarse, imaginar un montañero, que escala una gran roca (PETROSO), clava un ESTRIBO y usa una CUERDA, pero al final se CAE

El nervio Facial inerva el F\_tribo y el V PC inerva el IVIartillo

## Prueba calórica COWS (Cold Opposite Warm Same side)

Al inyectar agua en el CAE si está fría el nistagmo es hacia el lado opuesto, mientras que si está templada éste se dirige al mismo lado

## Receptores de equilibrio en oído posterior

- Utrículo y sáculo (palabras ESDRÚJULAS) tienen su receptor en la mácula (palabra ESDRÚJULA)
- Conductos semicirculares (2 PALABRAS) tienen su receptor en las crestas ampulares (2 PALABRAS)

## Síndrome de Meniere

VHA (hepatitis A)

Vértigo,  
Hipoacusia,  
Acúfenos

## Fármacos ototóxicos

QUIen OSA ERIrme A MI con PLATINO del VANCO SALMANTINO

QUInidina

Diuréticos de ASA

ERItromicina

AMInoglicosidos

CisPLATINO, carboPLATINO

VANCOmicina

SALMANTINO (Salicilatos)

## Laringe

## Inervación de la laringe

- El nervio laríngeo Superior: Sensibilidad + músculo cricotiroideo o tensor cuerdas vocales
- El nervio laríngeo Inferior: Musculatura Intrínseca de la laringe (menos cricotiroideo)

PAQUI NO FUMA

PAQUIdermia y

NÓdulos no se asocian con hábitos tóxicos (alcohol y TABACO)



## PEDIATRÍA

## Neonatología

## Cierre de...

- Ductus = **D**ías
- Foramen = **M**eses
- Fontanela **A**nterior = al **A**ño
- Fontanela p**O**sterior = **dOS** meses

## Hernias diafragmáticas

- Morgagni ("Morg**ANTI**") = **ANT**erior
- Bochdalek ("**BACK-DA-LEFT**") = **POSTEROLATERAL IZQUIERDA**

## Alteraciones de la pared abdominal

- Persistencia de ur**AC**o = pH **Á**Cido
- Persistencia de conducto onf**AL**omesenterico = pH **AL**calino

## Test de Apgar

Mide el...

## FETICO

Frecuencia cardíaca  
Esfuerzo espiratorio  
Tono muscular  
Irritabilidad (respuesta a estímulos,  
sonda nasogástrica, etc.)  
**CO**lor

## Test de Silvermann

**TIR**ar de las **ALAS** en **DI**rección **RETRÓGADA**  
da **QUEJIDO**

**TIR**aje  
**ALETEO**  
**DI**sociación tóraco-abdominal  
**RETRACCIÓN** xifoidea  
**QUEJIDO**

## Crecimiento y desarrollo

## Hitos del desarrollo

- Tres meses: sos**T**én cefálico
- Cuatro meses: **C**oge (objetos)
- Seis meses: **SEIS**destación, mono**SEIS**labos
- Ocho meses: **O**pone (el pulgar)
- Diez meses: **D**e pie (bipedestación)
- Al Año: h**A**bla y **A**nda

## Nutrición

## Leche artificial

**MI BaCa PaKa es FEa y Buena**

La leche de vaca (artificial) es más rica que la materna en:

**MI**nerales,  
Vitamina **B**,  
**Ca**lcio,  
**P** (fósforo),  
vitamina **K**,  
**F**enilalanina y  
**B**-lactoalbúmina

## Leche artificial

En cambio la leche materna tiene más lactosa porque...

**La teta de la madre es más dulce**

## Aparato digestivo

## Asociaciones de la enfermedad celíaca

No olvides las 3 **D**:

- **D**éficit de IgA,
- **D**ermatitis herpetiforme y
- **D**iabetes mellitus insulino-dependiente

La a**TRES**ia esofágica más frecuente es la **TRES**

La atresia esofágica más frecuente es la tipo 3

## Intolerancia de los celíacos a TACC

- Trigo,
- **A**vena (controvertida, por eso se puede decir TAC o TC),
- **C**ebada,
- **C**enteno

## Asociaciones de HLA

**Los celíacos no pueden ni comer BizcOCHOS ni fumar DuQaDOS**

HLA- **B8**,  
HLA-**DQ2**

**Enfermedades infecciosas**

**Sarampión**

Catarrón con fiebrón, exantema palmoplantón y koplicón

**Eritema inFACEoso**

Afecta a la "FACE" (cara abofeteada)

**Exantema Súbito**

VHS Seis

**Signo de PASTIA y escarlatina**

La escarlatina es la enfermedad que ocurre en la peli MUJERCITAS, que eran mujeres sin PASTIA

**CMV**

- Coriorretinitis,
- Microcefalia
- Calcificaciones periVentriculares

**Toxoplasmosis**

Tétrada de Sabin, que son las 4 C:

- Calcificaciones periféricas,
- Convulsiones,
- Coriorretinitis,
- HidroCefalia

**Rubéola**

Triada de Gregg

**SOR CARCA**

- SORdera,
- CARDiopatía (DAP),
- CAtarata

**VHS congénita**

**VON**

- Vesículas,
- Oculares alteraciones,
- Neurológicas alteraciones

**Inmunizaciones y vacunas**

**Vacunas de Virus Vivos**

- Triple VÍrica
- Varicela
- SaVin
- VCG
- FieVre amarilla

## PSIQUIATRÍA

## Trastornos psicóticos

## Síntomas positivos de esquizofrenia

¡DALE, COMPI!

Delirios  
 Alucinaciones  
 Lenguaje  
 COMportamiento  
 Pensamiento

## Síntomas negativos de esquizofrenia

Las A:

Apatía,  
 Abulia,  
 Alogia,  
 Anhedonia,  
 Aplanamiento afectivo,  
 Atención disminuida,  
 Autismo social (pérdida de funcionamiento social)

La Olanzapina produce Obesidad y síndrome metabólico

Te pone gordo como una O

El Síndrome Neuroléptico Maligno (SNM) se caracteriza por tres cosas:

Superfiebre  
 Nivel de consciencia alterado  
 Afectación Muscular (rigidez, hipertonia, CPK)

## Trastornos del estado de ánimo

## Antidepresivos tricíclicos que se usan en ancianos

DESI MirA al NORTE

DESImpiramina,  
 MIAnserina,  
 NORTriptilina

## ISRS que pueden darse en la insuficiencia hepática

CENTRALITA, quiero CITA con el hígado,  
que me ESCITA

SERTRALINA,  
 CITAloram,  
 ESCITAloram

## Inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina

Tenéis que pensar que le echáis la bronca a Mirta por zampabollos...

¡MIRTA, zampona! después VIENE LA FAJITA  
(la faja), y eso DUELE!

MIRTAzapina,  
 VENLAFAXINA,  
 DULOxetina

No olvides que la TRAZODONA

te la pone MORCILLONA

(priapismo como efecto secundario típico)

El bupropion es muy propio

Es un antidepresivo que sólo vale para dejar el tabaco, no tiene nada que ver con el resto

Si TIC no TEC

Si Tensión IntraCraneal elevada,  
 está contraindicada la Terapia ElectroConvulsiva

## Orden de frecuencia ( de mayor o menor) de riesgo de suicidio según patologías psiquiátricas

DESI fue a ALCOHete y Estuvo Antes Al  
LÍMITE de suicidarse

(Alcohete es un sanatorio psiquiátrico de Guadalajara)

DEpresión pSIcótica  
 ALCOHolismo  
 ESquizofrenia  
 Anorexia Nerviosa  
 Trastorno Antisocial de personalidad  
 Trastorno LÍMITE de personalidad

## Trastornos de ansiedad

## Benzodiacepinas de vida media ultracorta

Se MIDen en un TRIS

MIDazolam,  
 TRIazolam

**Benzodicepinas de metabolización NO hepática**El **LORo** tuvo **TEMA** con la **OSA**

**LOR**acepam  
**TEMA**cepam  
**OXA**cepam

**Benzodicepinas de vida media intermedia****AL LOROX** con el **TEMA**

**AL**prazolam  
**LOR**acepam  
**OX**acepam  
**TEMA**cepam

**Benzodicepinas de vida media larga****CLONA PATOs** de **BROMA** todo el **DÍA**

**CLONA**zepam  
 Clorace**PATO**  
**BROMA**zepam  
**DIA**zepam

**Hipnóticos puros o inductores del sueño**Te dejan **ZZZ**:

**Zol**pidem,  
**Zop**iclona y  
**Zale**plon

**Trastornos del sueño****Ondas del sueño****A La TETA DE BETty** te duermes

Ondas **AL**fa en la fase 1  
 Ondas **TETA** en la fase 2  
 Ondas **DE**lta en las fases 3 y 4  
 Ondas **BET**a en la fase REM

La narcolepsia se asocia a HLA-**DR2** porque los pacientes se pasan el día **DoRmiDOS**

**TerroREs NOcturnos**

Son **NO RE**m (en sueño profundo),  
**NO** despiertan,  
**NO** recuerdan el episodio  
 y se tratan con benzodicepi**NO**s

El **Síndrome de Kleine-Levin** es el síndrome del Festivalero: Ese chungo pasadísimo que siempre vemos en los festivales, que tiene hipersomnia diurna (duerme la mona), hipersexualidad (van a muerte por las noches), hiperfagia (todo el día comiendo pizzas y perritos) y trastornos de la conducta

**Trastornos de la infancia y adolescencia**

En el síndrome de **RETT** se produce una **RETT**ención del crecimiento del cráneo, mientras que en el síndrome **DESINTEGRATIVO** infantil existe una **DESINTEGRACIÓN** del desarrollo psicomotor (se pierden habilidades adquiridas)

## REUMATOLOGÍA

## Introducción

## Regla de las 4 P

p-ANCA,  
Perinuclear,  
Anti-mieloPeroxidasa,  
PAN

## Artritis erosivas

Las que se dedican a **EROSAR** la articulación:

EA  
Reiter  
PsOriasica  
Séptica  
AR

En el líquido sinovial de infecciones e inflamatorio la viscosidad es baja

En el derrame **INF**eccioso e **INFL**amatorio la viscosidad es **INF**erior

El factor reuMatoide es de tipo IgM (dirigido contra la Fc de la IgG)

## Características de los anticuerpos anti-Ro

**ROSSANA NO** es un **BEBÉ** ni una **ANCIANA**, le **FALTA COMPLE**tar los 30, pero tiene los **OJOS SECOS**, la **PIEL ROJA** y el **RIÑÓN SIN** Batería

Anti-Ro/SSA

**ANA NO** (se asocia a LES con ANA negativo)

**BEBÉ** y **ANCIANA** (lupus neonatal y del anciano)

**FALTA COMPLE**tar (hipocomplementemia)

**OJOS SECOS** (Sjögren)

**PIEL ROJA** (lupus cutáneo subagudo)

**RIÑÓN SIN** Batería (existe mayor riesgo de nefritis si no está el SSB (anti-La))

## Artropatías por microcristales

## La Gota es 3G

Gota +  
AGujas +  
Birrefringencia neGativa

## Cristales articulares

Gota = aGujas = neGativas

Pirofosfato = Positivos

OXca = **BIPIRAMIDAL**

(la X parecen dos pirámides unidas por el vértice)

Hidroxiapa**TITA** = chiqui**TITA**

(no se ven al microscopio óptico, solo al electrónico)

## Factores predisponentes de la calcinosis

Mucho **CAFÉ**, pocas **Pasas**, **MAG**dalenas y **Té**

Mucho **CA**lcio - Hiperparatiroidismo

Mucho **FE** (Hierro) - Hemocromatosis

Poco **P** (fósforo) - Hipofosfatasa

Poco **MAG**nesio - Hipomagnesemia

Pocas hormonas **T**iroideas - Hipotiroidismo

## Vasculitis

## Vasculitis de pequeño vaso

En la **CLASE** de **PAME**la **CR**ían **WE**vos **CH**angos, **PÚRPURA** y **BER**enjenas

Lecocito**CLÁS**tica

**PAM**

**CR**ioglobulinemia

**WE**gener

**CH**urg-Strauss

**PÚRPURA** de Schonlein Henoch

**BE**hçet

## Vasculitis de gran vaso

El **GIGANTE JAPONÉS**

Arteritis de células **GIGANTE**s

(Horton o arteritis de la temporal)

Enfermedad de Takayasu (el **JAPONÉS**)

## PAN

Puede **Afectar Nervios**

(mononeuritis múltiple)

Pero si lo escribes del revés...

**No Afecta Pulmón**

(a diferencia de la poliangeítis microscópica)

**Anatomía patológica de la PAN clásica**

- Pacheada
- Aneurismas
- Necrosis fibrinoide

La PAN tiene **3** letras y se asocia a cosas con **3** letras:

- VHB,
- VHC,
- HTA

El Wegener se asocia con c-ANCA  
(Cameron de House siempre piensa que es Wegener)

**El PEQUEÑO WEGENERCITO tiene 3 años**

Vaso **PEQUEÑO WEGENERCITO** (c-ANCA)  
Los c-ANCA también se llaman antiproteinasas **3**

**Criterios diagnósticos de Churg-Strauss**

**Esta regla es PESIMA**

- P**ulmón (infiltrado migratorio)
- E**osinofilia
- S**inusitis
- I**nfiltrado eosinófilo en la biopsia
- M**ononeuritis
- A**sma

**Diferencias entre el Churg-Strauss y el Wegener**

- Vasculitis de Churg-Strauss

**Strauss es un GENio, su Música llega al CORAZÓN**

**G**ranulomas, **E**osinófilos, **N**ecrosis (anatomía patológica)  
Los infiltrados pulmonares son **M**igratorios... y por eso no les da tiempo a cavitarse  
Mueren por alteración **C**ARDÍACA (miocardiopatía restrictiva)  
Si te imaginas una nota musical y le das la vuelta es como una p (p-ANCA)

- En el Wegener todo esto es distinto:  
Anatomía patológica: granulomas y necrosis SIN eosinófilos  
Infiltrados pulmonares NO migratorios y cavitados  
Mueren por alteración RENAL  
Se socia a C-ANCA

**Arteritis de TAKAYASU**

- HTA**
- K**oartación **A**órtica **Y**nvertida
- Se diagnostica por **A**ortografía y se trata mediante **A**ngioplastia
- La arteria **S**Ublavia es la más frecuentemente afectada

**Crioglobulinemia**

- C**utánea (Raynaud...)
- VHC**
- C**omplemento bajo
- Tratamiento: **C**orticoides, **C**iclofosfamida, **C**ambiar el plasma (Plasmaféresis)

**Síndrome de Beçhet**

B+ 5 letras → HLA-B5

La enfermedad de **E**ALES produce síntomas visu**E**ALES (vasculitis retiniana)

**Artritis reumatoide**

**Criterios diagnósticos de la artritis reumatoide**

**RAMSeis FaRaÓN**

- Deben estar presentes al menos 6 semanas {
  - R**igidez matutina >1 hora
  - A**rtritis de al menos 3 territorios articulares
  - M**anos: zona afectada indispensable
  - S**imetría
- F**actor **R**eumatoide positivo
- R**adiología típica: erosiones, osteopenia en banda...  
**N**ódulos reumatoideos

**Lupus eritematoso sistémico**

**Criterios diagnósticos de lupus**

**Hoy UN SAFARI**

- Alteraciones **H**ematológicas: anemia hemolítica, leucopenia, linfopenia o trombocitopenia
- Ú**lceras orales
- Afectación **N**euroológica: psicosis o convulsiones
- S**erositis: pleuritis o pericarditis
- A**rtritis
- F**otosensibilidad y lesiones cutáneas: eritema malar y lupus discoide
- A**NAs
- Afectación **R**enal: proteinuria o cilindros celulares
- Alteraciones **I**mmunológicas: anti-DNA, anti-Sm

Recuerda la asociación del **LES** con el HLA-DR2 y el HLA-DR-**TRES**  
(la AR lo hacía con el HLA-DR4)

## El lupus odia el sol

Los pacientes empeoran con el sol (fotosensibilidad)  
El anticuerpo más específico de lupus es el **ANTI-SM**

## ANTI Sol de Mediodía

### Autoanticuerpos en el lupus

- Anti-**DNA**  
Se asocian con **Daño** renal
- Anti-**SM** (anti-Smith)  
Son los **S**pecific **M**ost (más específicos)
- Anti-**RNP**  
**Reumático**, se asocia a otros procesos autoinmunes
- Anti-Ro/**SSA**  
Relacionado con lupus **SubA**gudo
- Anti-**P**  
Se asocia a manifestaciones **P**siquiátricas y neurológicas

### Tratamiento de la afectación renal

#### Siempre que se afecte la **MEMBRANA**

**MEMBRANO**proliferativa focal y segmentaria  
**MEMBRANO**proliferativa difusa  
**MEMBRANO**sa

## Espondiloartropatías seronegativas

### Criterios diagnósticos de la EA

#### EXPANDOLITIS

**EXPAN**sión respiratoria limitada  
**DO**lor lumbar  
**L**imitación movimientos lumbares  
Sacroilei**TIS**

### La espondilitis anquilosante se asocia a uveítis anterior

- Espondili**TIS** - Uve**ITIS**
- **AN**quilosante - **AN**terior

### Manifestaciones extraarticulares de la EA

Las **10 A**:

Uveitis **A**nterior **A**guda (¡importantísimo para el MIR!)  
Insuficiencia **A**órtica  
Nefropatía por Ig**A**  
Fibrosis pulmonar **A**pical  
Subluxación **A**tlo-**A**xoidea  
Quistes **A**racnoideos  
Colonización por **A**spergillus  
Hiper gammaglobulinemia Ig**A**

Amiloidosis

Aneurisma **A**orta **A**scendente

### Artritis psoriásica

La **O**ligoartritis asimétrica se asocia a  
**O**nicolisis y  
afectación **O**cular

### Etiología del Síndrome de Reiter (confusiones frecuentes)

- **E**ntérico: NO por **E.** coli
- **G**enitourinario: NO por **G**onococo

## Esclerosis sistémica progresiva

La esclerodermia difu**SA** se asocia con  
anticuerpos anti-topoisomera**SA**

### Síndrome antisintetasa

#### JO con **MAFPRe**

Anti-**JO** 1  
**M**iositis  
**A**rtritis no erosiva  
**F**ibrosis **P**ulmonar  
**R**aynaud

## Enfermedad mixta del tejido conectivo

### Criterios de EMTC

#### ERES MIO

**E**dema  
**R**aynaud  
**E**sclerodactilia  
**S**inovitis  
**M**IOsitis

## Amiloidosis

El amiloide **AL** se asocia a **M**ieloma y a la forma **PRI**maria

#### El **ALMa** es lo **PRI**mero

### Amiloidosis priMaría

**M**ieloma (causa),  
**M**ucocutánea (**M**acroglosia, ojos de **M**apache),  
**M**iocardiopatía restrictiva (primera causa de muerte),  
**M**elfalán (tratamiento)

La amiloidosis **AA** es secundaria  
(tiene **Algo Antes**)

#### Tratamiento del amiloide con permanganato potásico

- **P**rimarias - **R**esistentes
- **S**ecundarias - **S**ensibles

## Síndrome de Sjögren

### Criterios diagnósticos

#### FeRnando X LA ROSSANA

Factor **R**eumatoide  
**X**erostomía y **X**eroftalmia  
Anti-**LA**  
Anti-**RO/SSA**  
**ANA**

## TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA

## Lesiones óseas traumáticas (fracturas y luxaciones)

Colles **DORA SU MEDIA EXTENSIÓN LARGA**

**DO**rsal  
**RA**dial  
**SU**pinación  
**MEDIA**no  
**EXTENSOR LARGO** del 1<sup>er</sup> dedo

## Fx de Colles

**DORA ME LA SUDa**

Desviación **DO**rsal,  
**RA**dial y  
**SU**pino,  
 Lesiona nervio **ME**diano y  
 Músculo extensor **LA**rgo del pulgar

## Fx de Monteggia y Galeazzi

Prefiero **SUBIR** al **MONTE** **OSCURO** y  
 que se quede **ABAJO** el **RARO** de **GALLEAZZI**

**MONTE**ggia es **SUPERIOR** y  
 tiene el **CÚ**bito **RO**to, con luxación del radio  
**GALLEAZZI** es **INFERIOR** y  
 tiene el **RA**dio **RO**to, con luxación del cúbito

## Traumatología y ortopedia infantil

Clasificación de **SALTER** y Harris para las epifisiolisis

- I. **S**traight
- II. **A**bove
- III. **L**ow
- IV. **T**hrough
- V. **E**rased

El pie zambo **SE VA**

**S**upino,  
**E**quino,  
**V**aro,  
**A**ducción

## Tumores musculoesqueléticos

Tumores **EPI**fisarios**EPI, BLAS y CLAS**

Condro**BLAS**toma y  
 Osteo**CLAS**toma

## Traumatología y ortopedia infantil

## Tumores diafisarios

**GEMMA** estudia **todo** el **DÍA**

**G**ranuloma eosinófilo  
**E**wing  
**M**ieloma  
**M**etástasis  
**A**damantimoma  
**O**steoma **O**steoide

El adaman**TI**moma se da con mayor frecuencia en la **TI**bia

Los **sarcomas óseos** a medida que se sufren con más edad son más difíciles de tratar

- Sarcoma de Ewing  
Típico de jóvenes - sensible a QMT y RDT
- Osteosarcoma  
Edades medias - sensible a QMT y resistente a RDT
- Condrosarcoma  
Típico de ancianos - resistente a QMT y RDT.

## Lesiones de partes blandas

## Músculos de la pata de ganso

El ganso **REZA SEMITEND**ido

**RE**cto,  
**ZA**rtorio,  
**SEMITEND**inoso

En el codo de tenista se afectan los **Extensores-Supinadores**  
 Acuérdate de **ES**tefi Graf

La **tenosinovitis de De Quervain** (o de **KerBain**)  
 afecta al Extensor **K**orto y a**B**ductor largo

**Lesiones de la médula espinal y sistema nervioso periférico****Maniobras de Adson y Wright**

**ADSON** sube **ESCALERAS** y a **WRIGHT** le **CUESTA**

**ADSON** será positiva cuando

la compresión es **INTERESCALÉNICA**

**WRIGHT** lo será cuando es a nivel **COSTOCLAVICULAR**

## UROLOGÍA

## Infecciones urinarias

## Bacteriuria asintomática

Para recordar las 6 situaciones en que se trata SIEMPRE la bacteriuria asintomática, imaginemos una embarazada deprimida que llora y llora y le damos unos "trapos profesionales" para secarse las lágrimas llamados comercialmente TRA-PROs

No B.A. ser **EMBARAZADA DEPRIMIDA**  
**CI** usa < **DE 5 TRAPROs**

**EMBARAZADAS**

Inmuno**DEPRIMID**os

**CI**rugía previa

< **de 5** años

**TRA**splante renal inmediato

**PRÓ**tesis vasculares

## Causas de piuria estéril

**PiURE**a estéril **CI TUBE NENE**

Prostatitis Crónica

**URE**tritis

**CI**stitis Intersticial

**TUBE**rculosis genitourinaria

**NE**fropatía túbulo intersticial aguda y crónica

**NE**fropatía por fármacos

## Diagnóstico diferencial entre torsión y epididimitis

- Epididimitis (**SI**)
  - SI** fiebre,
  - síndrome miccional,
  - signo de Prehn +
  - (**SI** cede dolor al elevar) reflejo cremastérico
- TorsiÓN (**NO**)
  - NO** fiebre
  - NO** síndrome miccional,
  - Signo de Prehn - (**NO** cede dolor al elevar),
  - NO** reflejo cremastérico

## Litiasis urinaria

## Las litiasis radiotransparentes son...

**SIUX**

Sulfamidas,

Indinavir,

Úrico y

Xantinas

Cálculos de pH **Ácido**

Ácido úrico,

Cistina

Contraindicaciones de la **LEOC**

Little (cálculos <2 cm)

Embarazo

**O**bstrucción distal al cálculo

**C**ochinos (infección activa)

El embarazo es contraindicación absoluta de litotricia porque...

Se podría romper la piedra más grande,  
que es el feto

## Tumores urológicos

## Quimioterapia usada en cáncer de vejiga metastásico

**MVAC**

Al **M**ear,

**VAC**ío la vejiga

## Cisplatino

Vale un **HUEVO**, pero cuesta un **RIÑÓN**

Se usa para el cáncer de **TESTÍCULO**  
pero es **NEFRO**tóxico

## Vincristina

**VI** a **CRISTINA** y me quedé **PARALIZADO**

La **VInCRISTINA** es  
**NEUROTÓXICA**

# NOTAS





## Sedes AMIR



[www.academiamir.com](http://www.academiamir.com)