



MIR Medicina

Free Practice Test — 30 Real Exam-Style Questions

with full answer key & explanations

**Unlock the full bank of 1843 questions
+ unlimited timed mock exams + mistake book**

Practice on the web: <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

\$2.99 / week · \$6.99 / month · cancel anytime

What you unlock: all 1843 questions • unlimited timed mock exams • mistake book • instant explanations

Study offline on the free app — search your exam on the App Store or Google Play



Unlock all 1843 questions + timed mock exams

→ <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

\$2.99/week or \$6.99/month · cancel anytime · scan to start



Practice Questions

Try all 30 first, then check the answer key at the back.

Want the other 1813+ questions & full timed mock exams? Unlock at
<https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

1. hombre de 29 años de edad que es traído a urgencias de un Centro de Salud por unos vecinos al habérselo encontrado inconsciente en la calle. A la exploración destaca: pulso a 54 latidos por minuto, bradipnea con paradas respiratorias cada vez más frecuentes y prolongadas, hipotermia, cianosis central y pupilas mióticas. ¿Cuál de las siguientes actitudes terapéuticas iniciales es la más correcta?:

- A. asegurar la vía aérea, oxígeno y suero glucosado 10%.
- B. asegurar la vía aérea, calentamiento corporal y observación.
- C. asegurar la vía aérea, administrar dopamina intravenosa y observación.
- D. asegurar la vía aérea, administrar naloxona intravenosa y observación.

2. gustavo acude a Urgencias con lesiones cutáneas y malestar general de varios días de evolución. Tiene lesiones psoriasiformes en tronco con afectación de palmas y plantas. También presenta una inflamación articular asimétrica no supurativa y enrojecimiento ocular bilateral así como erosiones en glande. En la anamnesis posterior Gustavo reconoce un contacto sexual de riesgo 20 días antes. ¿Cuál es su diagnóstico?

- A. síndrome de Reiter.
- B. sífilis secundaria.
- C. infección por VIH.
- D. eritema multiforme.

3. ¿Qué hernia de la pared abdominal tiene la tasa más alta de estrangulación?:

- A. crural.
- B. epigástrica.
- C. lumbar.
- D. inguinal directa.

Study offline on the free app — search your exam on the App Store or Google Play



Unlock all 1843 questions + timed mock exams

→ <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

\$2.99/week or \$6.99/month · cancel anytime · scan to start



4. un paciente de 65 años acude al servicio de urgencias por un cuadro de hipotensión ortostática, taquicardia y anuria de 24 horas de evolución. La exploración física y estudios complementarios revelan una reducción de la presión venosa, disminución de la turgencia cutánea, creatinina en plasma de 400 $\mu\text{mol/L}$ (4,47 mg/dl) y sodio urinario inferior a 10 mmol/l. El paciente refiere además un cuadro de gastroenteritis de 5 días de evolución y bajo aporte hídrico. Conteste la respuesta correcta:

- A. el fracaso renal agudo puede desaparecer rápidamente tras restablecer la perfusión renal.
- B. el tratamiento con antiinflamatorios no esteroides puede ser beneficioso para la resolución del cuadro.
- C. es preciso realizar siempre una biopsia renal en estos casos para la obtención del diagnóstico.
- D. es necesario la monitorización hemodinámica invasiva en la UVI.

5. cuando se diagnostica de fimosis a un lactante, al comentarles sobre el proceso a sus padres tenemos que tener en cuenta que:

- A. hasta los dos años se puede tratar de un proceso fisiológico.
- B. es un hallazgo poco frecuente.
- C. se realiza circuncisión solo en caso de existir motivos religiosos.
- D. las adherencias peneanas y la fimosis se trata de una misma patología.

6. un paciente varón de 45 años de edad con antecedentes de litiasis úrica con cólicos nefríticos expulsivos de repetición desde hace 25 años, acude a Urgencias refiriendo palpitaciones y dolor lumbar derecho intenso desde hace 2 horas antes. El análisis de orina muestra un pH de 5.5 y leucocituria sin proteinuria. El electrocardiograma confirma una fibrilación auricular no conocida previamente. En la bioquímica sanguínea destaca una creatinina de 0.9 mg/dl, un calcio de 11 mg/dl y una LDH de 950 U/l. ¿Cuál es la maniobra diagnóstica más útil a realizar?.

- A. tC espiral con contraste.
- B. ecocardiografía doppler.
- C. radiografía simple de abdomen.
- D. ecografía abdominal.

Want the other 1813+ questions & full timed mock exams? Unlock at
<https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>



Unlock all 1843 questions + timed mock exams

→ <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

\$2.99/week or \$6.99/month · cancel anytime · scan to start



7. paciente de 51 años que en mamografía de cribado se detecta nódulo espiculado de 8 mm. en cuadrante superoexterno de la mama izquierda. Biopsia con agua gruesa: carcinoma ductal infiltrante G II. Receptores hormonales positivos. Ki 67 10%, Her 2-neu negativo. Exploración clínica: nódulo no palpable, axila libre. Ecografía axilar: No ganglios sospechosos. ¿Cuál es el tratamiento primario de elección?:

- A. hormonoterapia primaria.
- B. quimioterapia neoadyuvante.
- C. mastectomía y linfadenectomía axilar.
- D. tumorectomía y ganglio centinela.

8. hombre de 78 años de edad con artritis reumatoide (AR) de larga evolución mal controlada. Antecedentes de 2 ingresos por insuficiencia cardiaca y fibrilación auricular en los últimos 6 meses. En tratamiento actual con infliximab, prednisona, furosemida, enalapril, carvedilol y acenocumarol. Ingresa nuevamente por clínica de insuficiencia cardiaca biventricular. En el ECG se objetiva fibrilación auricular a 102 lpm y bloqueo de rama izquierda avanzado. Un ecocardiograma muestra dilatación biauricular, engrosamiento de la pared del ventrículo izquierdo con fracción de eyección del 45% y patrón restrictivo. En la analítica destaca: Hb 10 gr/dL, creatinina 2,1 mg/dL (FG 20 mL/min), PCR 124 mg/L, factor reumatoide 240 U/L, BNP 980 ng/L, proteinuria 4,8 g/24h. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- A. amiloidosis AA.
- B. glomerulonefritis membranosa asociada a AR.
- C. síndrome cardio-renal tipo 2.
- D. toxicidad por infliximab.

9. una mujer de 53 años presenta una estenosis mitral moderada aislada, mantiene ritmo sinusal, presenta buena capacidad funcional y sigue revisiones periódicas. En la exploración física esperaría encontrar:

- A. soplo mesodiastólico en foco mitral, posible chasquido de apertura previo y tonos cardiacos rítmicos.
- B. soplo protodiastólico en foco mitral e hipertensión arterial sistólica.
- C. soplo mesosistólico y diastólico en borde esternal izquierdo.
- D. soplo telesistólico mitral irradiado a axila.

Study offline on the free app — search your exam on the App Store or Google Play



Unlock all 1843 questions + timed mock exams

→ <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

\$2.99/week or \$6.99/month · cancel anytime · scan to start

Unofficial study material · not affiliated with any certifying body



10. ¿Qué intervención terapéutica consideraría en un paciente de 67 años con miocardiopatía dilatada idiopática, bloqueo de rama izquierda, fracción de eyección del ventrículo izquierdo de 26%, insuficiencia mitral grado II-III/IV, sometido a tratamiento con furosemida, espironolactona, enalapril y bisoprolol y que se mantiene en clase funcional III de la NYHA?

- A. implante de un sistema de resincronización cardiaca.
- B. implante de un dispositivo de asistencia ventricular.
- C. reemplazo valvular mitral.
- D. implante de un balón aórtico de contrapulsación.

11. la causa más frecuente de pérdida visual irreversible en el mundo occidental en personas de más de 50 años es:

- A. degeneración macular asociada a la edad.
- B. desprendimiento de retina.
- C. cataratas.
- D. retinopatía diabética.

12. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones es MENOS probable en la nefritis túbulo-intersticial?:

- A. proteinuria superior a 3,5 g en 24 horas.
- B. insuficiencia renal progresiva.
- C. acidosis tubular renal.
- D. diabetes insípida nefrótica.

Want the other 1813+ questions & full timed mock exams? Unlock at
<https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

13. la ecolalia y la ecopraxia se observa en:

- A. el síndrome catatónico.
- B. el estrés postraumático.
- C. los estados confusionales.
- D. las neoplasias frontales.

14. la tricoleucemia (leucemia de células peludas) presenta como rasgos característicos clínicobiológicos:

- A. pancitopenia y esplenomegalia.
- B. linfocitosis en sangre periférica superior a 50.000 linfocitos /microL.
- C. eritrodermia generalizada exfoliativa, placas y tumores cutáneos.
- D. marcadores de línea linfocitoide T.



Unlock all 1843 questions + timed mock exams

→ <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

\$2.99/week or \$6.99/month · cancel anytime · scan to start



15. ¿Cuál de los siguientes cuadros clínicos es compatible con el diagnóstico de tiroiditis subaguda?

- A. hombre de 42 años de edad con antecedentes de dolor en glándula tiroidea hace 4 meses, fatiga, malestar general, concentraciones bajas de T4 libre y elevadas de TSH.
- B. mujer de 30 años de edad en tratamiento con anticonceptivos orales, con molestias en el cuello y nódulo tiroideo palpable que en la ecografía se comporta como sólido. Aumento de la T4 total con TSH normal.
- C. mujer de 31 años de edad con glándula tiroidea aumentada de tamaño, indolora a la palpación, TSH baja, T4 y T3 libres elevadas y aumento de la captación de tecnecio en la gammagrafía.
- D. mujer de 38 años con antecedentes de 2 semanas de dolor en tiroides, elevación de la T4 y de la T3, TSH baja y aumento de la captación de tecnecio en la gammagrafía.

Study offline on the free app — search your exam on the App Store or Google Play

16. ¿Qué tipo de análisis de evaluación económica en salud compara los costes de los resultados de diferentes intervenciones sanitarias medidos en años de vida ajustados por calidad (AVAC)?

- A. análisis de coste utilidad.
- B. análisis de coste beneficio.
- C. análisis de minimización de los costes.
- D. análisis del coste de la salud.

17. ¿Cuál de las siguientes contraindica la nutrición parenteral?:

- A. pancreatitis aguda grave.
- B. fístula yeyunal.
- C. resección subtotal de intestino delgado
- D. expectativa de ayuno de menos de 5 días.



Unlock all 1843 questions + timed mock exams

→ <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

\$2.99/week or \$6.99/month · cancel anytime · scan to start

Unofficial study material · not affiliated with any certifying body



18. paciente varón de 53 años de edad que acude a la consulta por dolor y tumefacción a nivel de la articulación metatarsfalángica del primer dedo del pie derecho de una semana de evolución. Entre sus antecedentes personales destaca una hipertensión arterial tratada con diuréticos. Respecto a la patología que presenta el paciente, cuál de las siguientes es FALSA:

- A. la colchicina es muy útil, reduciendo el número y la intensidad de los ataques en pacientes tratados o no con fármacos hipouricemiantes.
- B. la disminución del aclaramiento renal de ácido úrico es la causa más común de hiperuricemia y gota.
- C. la identificación de cristales de urato monosódico en líquido sinovial permite un diagnóstico preciso de la enfermedad.
- D. el inicio del tratamiento hipouricemiante ha de comenzarse en el brote agudo asociado a AINEs.

Want the other 1813+ questions & full timed mock exams? Unlock at

<https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

19. mujer de 56 años que presenta en los últimos años clínica de vértigo rotatorio, recurrente, en forma de episodios que se inician con sensación de plenitud ótica derecha, que duran entre 2 y 3 horas y que posteriormente durante unos días cursa con inestabilidad. Asimismo la paciente refiere acúfenos en oído derecho e hipoacusia fluctuante. A la paciente se le ha practicado una RM craneal informada como normal y una audiometría que evidencia una hipoacusia neurosensorial moderada en oído derecho. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- A. enfermedad de Ménière.
- B. schwannoma del nervio vestibular.
- C. vértigo de origen central.
- D. neuritis vestibular.

20. en 1962 unos investigadores de la Universidad de Harvard identificaron a 16.936 graduados de dicha universidad a los que se les solicitó la cumplimentación de un cuestionario sobre la actividad física y otros factores de riesgo cardiovasculares, también recogieron datos a partir de los registros de la universidad. 10 años más tarde se envió un cuestionario de seguimiento sobre la arteriopatía coronaria y se recogieron datos sobre esta enfermedad a partir de los registros de defunción. ¿Cuál es el tipo de diseño de estudio empleado?:

- A. estudio de cohortes.
- B. ensayo clínico.
- C. estudio Transversal o de prevalencia.
- D. estudio ecológico.



Unlock all 1843 questions + timed mock exams

→ <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

\$2.99/week or \$6.99/month · cancel anytime · scan to start



21. respecto a los estudios epidemiológicos de cohorte es cierto que:

- A. se utiliza la Odds Ratio como medida fundamental de asociación.
- B. se denominan también estudios de prevalencia.
- C. el grupo de comparación se constituye con los sujetos no expuestos al factor de riesgo en estudio.
- D. estudian las características de una muestra de sujetos en un momento dado, en el que se recogen todos los datos.

Study offline on the free app — search your exam on the App Store or Google Play

22. una de las siguientes aseveraciones sobre el ganglio centinela en el cáncer de mama es cierta:

- A. el ganglio centinela es el primer ganglio que recibe el drenaje linfático del tumor primario.
- B. el ganglio centinela es el primer ganglio metastatizado.
- C. para su correcta localización es imprescindible la inyección de un colorante en la zona peritumoral (azul de isosulfan).
- D. la existencia de una adenopatía axilar palpable en una paciente con un tumor de 3 cm de diámetro no se considera una contraindicación a la técnica de detección.

23. ¿Cuál de los siguientes contextos clínicos debe hacernos sospechar un proceso paraneoplásico y, por tanto, nos obliga a realizar un despistaje de neoplasia maligna?

- A. mujer de 68 años con debilidad muscular progresiva en raíz de miembros, edema y exantema periorbitario violáceo y pápulas queratósicas en cara dorsal de las articulaciones interfalángicas.
- B. niño de 13 años con púrpura palpable en miembros inferiores y nalgas, artralgias y dolor abdominal.
- C. hombre de 27 años con máculas despigmentadas bien delimitadas de forma simétrica en región peribucal, periorbitaria y en la parte distal de dedos de manos y pies junto con alopecia en placa en región occipital con tallos pilosos cortos y rotos sin descamación ni eritema.
- D. mujer de 44 años con eritema en ambas regiones malaras y dorso nasal, fotosensibilidad y eritema palmar en yemas de dedos de las manos.



Unlock all 1843 questions + timed mock exams

→ <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

\$2.99/week or \$6.99/month · cancel anytime · scan to start



24. un hombre de 37 años acude a urgencias por dolor de características pleuríticas en costado derecho y fiebre vespertina de 38,5° en los últimos cinco días. Presenta una frecuencia respiratoria de 22 r.p.m. y abolición del murmullo vesicular en la zona afecta, no encontrándose otras alteraciones en la exploración. La radiografía de tórax confirma un derrame pleural que ocupa la mitad inferior del hemitórax derecho, con silueta cardíaca normal. El electrocardiograma, gasometría, hemograma, bioquímica y coagulación con dímero D están en rango normal. La proteína C reactiva es de 12.2 mg/dL (límite normal <0.5). Se practica una toracocentesis con los siguientes resultados en el líquido pleural: 4000 leucocitos/mm³ (5% neutrófilos, 95% linfocitos), ausencia de células mesoteliales, glucosa 75 mg/dL, pH 7.35, proteínas 5.6 g/dL, LDH 1094 U/dL (cociente LDH pleura/suero 7.01), colesterol 97 mg/dL, triglicéridos 67 mg/dL, ADA 116 U/L y tinción de gram sin detección de eérmenes. Entre los indicados, ¿cuál es su primera sospecha dicgnóstica?

- A. tuberculosis pleural.
- B. derrame paraneumónico complicado.
- C. tromboembolismo pulmonar.
- D. quilotórax.

Want the other 1813+ questions & full timed mock exams? Unlock at <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

25. la aparición de fiebre elevada de 39°C en un lactante de 10 meses que cede bruscamente después de 3-5 días, seguido de un exantema morbiliforme cefalocaudal con enantema constituido por pápulas rojizas en paladar, y que se resuelve en una semana, asociado a buen estado general, suele estar producido por:

- A. herpes virus tipo 6.
- B. parvovirus B19.
- C. virus Coxackie A16.
- D. primoinfección por virus de Epstein-Barr.

26. conociendo la función de las estructuras relacionadas con la percepción del dolor y asumiendo que la estimulación eléctrica puede bloquear la transmisión del dolor, ¿qué estructura no debería ser estimulada eléctricamente para el tratamiento del dolor?

- A. corteza sensorial primaria.
- B. núcleos intralaminares del tálamo.
- C. estimulación eléctrica transcutánea de aferencias primarias de bajo umbral.
- D. sustancia gris periacueductal/periventricular.



Unlock all 1843 questions + timed mock exams

→ <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

\$2.99/week or \$6.99/month · cancel anytime · scan to start

Unofficial study material · not affiliated with any certifying body



27. ¿Cuál de los siguientes enunciados respecto a la depresión mayor o episodio depresivo mayor es INCORRECTO?:

- A. a lo largo de la vida, aproximadamente un 15% de la población sufre un episodio depresivo mayor.
- B. cerca de un 8% de los pacientes que atiende un médico de Atención Primaria podría recibir un diagnóstico de depresión mayor.
- C. hasta un 15% de los casos de depresión mayor son secundarios a una enfermedad médica somática o al abuso de sustancias.
- D. cuando se sospecha que un paciente sufre un episodio depresivo mayor, debe evitarse hacer preguntas directas al paciente sobre ideas o proyectos suicidas, porque tal pregunta aumenta el riesgo de suicidio un 35%.

Study offline on the free app — search your exam on the App Store or Google Play

28. un paciente es llevado a urgencias por haber sido hallado desorientado en la calle. Tiene alrededor de 60 años y aspecto descuidado. Huele a alcohol. La exploración física revela un paciente desorientado, confuso y apático. Está levemente atáxico y presenta múltiples telangiectasias cutáneas. TA: 140/85 mmHg; pulso 84 lpm y frecuencia respiratoria 16 rpm. ¿Cuál de las siguientes medidas sería INCORRECTA en una evaluación inicial en la visita de urgencias?:

- A. punción lumbar tras realización de fondo de ojo.
- B. tC craneal.
- C. hemograma completo y bioquímica básica.
- D. administración de glucosado al 5% i.v. y posteriormente tiamina i.v.

29. respecto a la bacteriuria asintomática durante el embarazo, señale la afirmación ERRÓNEA:

- A. la prevalencia de bacteriuria durante el embarazo se sitúa entre el 4-6%.
- B. aproximadamente un 30% de las mujeres embarazadas con bacteriuria desarrollan una pielonefritis aguda.
- C. la pielonefritis aguda durante el embarazo se asocia a aumento de mortalidad perinatal y prematuridad.
- D. para indicar tratamiento en mujeres con síntomas, el urocultivo debe ser superior a 105UFC (unidades formadoras de colonias)/mL.



Unlock all 1843 questions + timed mock exams

→ <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

\$2.99/week or \$6.99/month · cancel anytime · scan to start

Unofficial study material · not affiliated with any certifying body



30. ¿Cuál es el tratamiento correcto para una pareja estéril por una obstrucción bilateral de las trompas?:

- A. la insuflación de las trompas.
- B. la inseminación artificial con semen del marido.
- C. la inseminación artificial con semen de donante.
- D. la fecundación in vitro.



Unlock all 1843 questions + timed mock exams

→ <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

\$2.99/week or \$6.99/month · cancel anytime · scan to start



Answer Key & Explanations

You just practised 30 of 1843. Unlock every question + timed mocks at <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

1. D — asegurar la vía aérea, administrar naloxona intravenosa y observación.
2. A — síndrome de Reiter.
3. A — crural.
4. A — el fracaso renal agudo puede desaparecer rápidamente tras restablecer la perfusión renal.
5. A — hasta los dos años se puede tratar de un proceso fisiológico.
6. A — tC espiral con contraste.
7. D — tumorectomía y ganglio centinela.
8. A — amiloidosis AA.
9. A — soplo mesodiástólico en foco mitral, posible chasquido de apertura previo y tonos cardíacos rítmicos.
10. A — implante de un sistema de resincronización cardíaca.
11. A — degeneración macular asociada a la edad.
12. A — proteinuria superior a 3,5 g en 24 horas.
13. A — el síndrome catatónico.
14. A — pancitopenia y esplenomegalia.
15. A — hombre de 42 años de edad con antecedentes de dolor en glándula tiroidea hace 4 meses, fatiga, malestar general, concentraciones bajas de T4 libre y elevadas de TSH.
16. A — análisis de coste utilidad.
17. D — expectativa de ayuno de menos de 5 días.
18. D — el inicio del tratamiento hipouricemiente ha de comenzarse en el brote agudo asociado a AINEs.
19. A — enfermedad de Ménière.
20. A — estudio de cohortes.
21. C — el grupo de comparación se constituye con los sujetos no expuestos al factor de riesgo en estudio.
22. A — el ganglio centinela es el primer ganglio que recibe el drenaje linfático del tumor primario.



Unlock all 1843 questions + timed mock exams

→ <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

\$2.99/week or \$6.99/month · cancel anytime · scan to start

Unofficial study material · not affiliated with any certifying body



23. A — mujer de 68 años con debilidad muscular progresiva en raíz de miembros, edema y exantema periorbitario violáceo y pápulas queratósicas en cara dorsal de las articulaciones interfalángicas.
24. A — tuberculosis pleural.
25. A — herpes virus tipo 6.
26. A — corteza sensorial primaria.
27. D — cuando se sospecha que un paciente sufre un episodio depresivo mayor, debe evitarse hacer preguntas directas al paciente sobre ideas o proyectos suicidas, porque tal pregunta aumenta el riesgo de suicidio un 35%.
28. D — administración de glucosado al 5% i.v. y posteriormente tiamina i.v.
29. D — para indicar tratamiento en mujeres con síntomas, el urocultivo debe ser superior a 105UFC (unidades formadoras de colonias)/mL.
30. D — la fecundación in vitro.



Unlock all 1843 questions + timed mock exams

→ <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

\$2.99/week or \$6.99/month · cancel anytime · scan to start

Unofficial study material · not affiliated with any certifying body



Ready to pass?

Unlock the full MIR Medicina bank, every explanation, and unlimited timed mock exams.

Scan to start practising

<https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

Also on iOS & Android — search your exam name on the App Store or Google Play



Unlock all 1843 questions + timed mock exams

→ <https://certs.theorypractice.app/mir-medicina>

\$2.99/week or \$6.99/month · cancel anytime · scan to start