

Selección de caso:

A

Nombre del caso: Mujer de 30 años que consulta, inicialmente, por nódulo mamario. Con posterioridad, desarrolla ascitis.
Área explorada: básicamente, ginecopatología (citopatología y patología quirúrgica).

El examen consta de preguntas cortas con 5 respuestas definidas de las que habrá de elegir una.

Número de preguntas: 13

Número de preguntas de tipo test: 0

Número de preguntas de respuesta corta acotada: 13

Número de preguntas de respuesta corta abierta: 0

Puntos de no retorno: 5

B

Nombre del caso: Varón de 37 años con nódulo tiroideo palpable y seguimiento posterior.
Área explorada: básicamente, patología endocrina (citopatología y patología quirúrgica).

El examen consta de preguntas cortas con 5 respuestas definidas de las que habrá de elegir una.

Número de preguntas: 12

Número de preguntas de tipo test: 0

Número de preguntas de respuesta corta acotada: 12

Número de preguntas de respuesta corta abierta: 0

Puntos de no retorno: 4



Selección de caso:

Ha seleccionado el caso:

Pulse el botón "Imprimir" para imprimir su elección de caso y comenzar la prueba. Pulse el botón "Anterior" para modificar su elección.

◀ Anterior



Información

Imprimir



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PRUEBA PRÁCTICA ANATOMÍA PATOLÓGICA

CASO CLÍNICO A

Especialidad: *ANATOMÍA PATOLÓGICA*

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



Siguiente



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Mujer de 30 años, que acude a Urgencias, acompañada de una hermana menor y de su hija, por haberse notado un bulto en la mama. Se solicita PAAF.

Efectivamente, se palpa un nódulo en CSE de mama izquierda, de unos 2 cm. aproximadamente. La Paciente nos muestra una mamografía, que adjuntamos en formato electrónico para su conocimiento (referencia [A-F0](#)). Se realiza PAAF del nódulo.

Mientras se tiñe, hemos encontrado una citología de cuello uterino, de cuando tenía 20 años (referencias [A-01](#) y [A-02](#)), que se adjunta para valoración.

Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 1:
ELIJA LA MEJOR OPCIÓN POSIBLE (CITOLOGÍA DE CÉRVIX, REFERENCIA
A-01 Y A-02): (4 puntos)**

- A. Atipia de células escamosas.
- B. Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado.
- C. Lesión intraepitelial escamosa de alto grado.
- D. Carcinoma de células escamosas.
- E. Atipia de células glandulares.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

< Anterior



Siguiente >



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Disponemos ya de la citología de la punción mamaria teñida con panóptico rápido y bloque celular del mismo, (referencias [A-03](#) y [A-04](#)), que se adjunta para su valoración.

Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 2:
ELIJA LA OPCIÓN CORRECTA REFERIDA A LAS IMÁGENES A-03 Y A-04 (PAAF
DE MAMA): (2,5 puntos)**

- A. Ausencia de células neoplásicas.
- B. Citología concordante con carcinoma de mama (probablemente maligna).
- C. Citología concordante con carcinoma de mama, probablemente escamoso.
- D. Citología concordante con atipia de células columnares.
- E. Presencia de células neoplásicas, sugestivas de melanoma. Nota: descartar melanoma cutáneo.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

< Anterior



Siguiente >



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Unos días más tarde, recibimos biopsia con aguja gruesa (BAG) del nódulo mamario, de la que se adjunta H&E (referencias [A-05](#), [A-06](#) y [A-07](#)) e inmunohistoquímica para CerbB2 (referencia [A-08-CB2](#)).

Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 3:
ELIJA LA OPCIÓN CORRECTA REFERIDA A LA EVALUACIÓN DE LAS IMÁGENES
DE REFERENCIA A-05, A-06 Y A-07 (BIOPSIA CON AGUJA GRUESA DE MAMA,
BAG, TEÑIDA CON H&E): (1 punto)**

- A. Carcinoma infiltrante (Categoría histológica B3).
- B. Carcinoma infiltrante (Categoría histológica B4).
- C. Carcinoma infiltrante (Categoría histológica B5).
- D. Carcinoma infiltrante (Categoría histológica B6).
- E. Neoplasia maligna. Nota: la morfología celular, con citoplasmas amplios e inclusiones nucleares, es sugestiva de metástasis de melanoma.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

< Anterior



Siguiente >



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 4:
ELIJA LA OPCIÓN CORRECTA REFERIDA A LA IMAGEN A-08-CB2 (CERBB2):
(1 punto)

- A. Expresión de CerbB2 con patrón de membrana 0.
- B. Expresión de CerbB2 con patrón de membrana 1 +.
- C. Expresión de CerbB2 con patrón de membrana 3 +.
- D. Expresión de CerbB2 con patrón citoplasmático.
- E. Expresión de CerbB2 con patrón nuclear.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 5:
TENIENDO EN CUENTA EL DIAGNÓSTICO, SERÍA APROPIADO AÑADIR EL ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO, BIEN AHORA O BIEN EN LA PIEZA, DE:
(1 punto)

- A. Receptores de estrógenos y de progesterona, Ki67 y p53.
- B. Receptores de estrógenos y de progesterona, Melan A, Ki67 y p53.
- C. Citoqueratinas AE1-AE3, receptor de estrógenos y Melan-A.
- D. Citoqueratinas AE1-AE3, Melan-A y HMB45.
- E. El estudio inmunohistoquímico de este tipo de neoplasia es irrelevante.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 6:
CON LA INFORMACIÓN DISPONIBLE, ELIJA LA CONDUCTA MÁS APROPIADA:
(2 puntos)

- A. Tumorectomía/cuadrantectomía con biopsia selectiva de ganglio centinela.
- B. Tumorectomía/cuadrantectomía con biopsia selectiva de ganglio centinela, previa valoración de la axila (palpación, ecografía y, si procede, PAAF/BAG de la misma).
- C. Mastectomía con linfadenectomía axilar, directamente.
- D. Quimioterapia sistémica en régimen de neoadyuvancia.
- E. Radioterapia de megavoltaje.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

La paciente es sometida a cuadrantectomía (fotografías macroscópicas [A-F1A](#) y [A-F1B](#)) con biopsia selectiva de ganglio centinela (fotografía macroscópica [A-F2](#)). Le adjuntamos citología por rascado del ganglio centinela (referencia [A-09](#)) y corte por congelación del mismo ([A-10](#)).

Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



PREGUNTA 7:
EVALUACIÓN DE LAS IMÁGENES DE REFERENCIA A-F1A Y A-F1B (MAMA):
(1 punto)

- A. Nódulo mamario circunscrito de contorno redondeado, superficie de corte blanquecina, de 1'8 cm, sugestivo de carcinoma.
- B. Nódulo mamario circunscrito de contorno redondeado, superficie de corte blanquecina, de 1'8 cm, sugestivo de necrosis adiposa. Nota: pensamos que este nódulo no es el biopsiado.
- C. Nódulo mamario circunscrito de contorno redondeado, superficie de corte brillante, de 1'8 cm, concordante con fibroadenoma.
- D. Nódulo mamario circunscrito de contorno redondeado, superficie de corte blanquecina, de 1'8 cm, sugestivo de neoplasia no epitelial. Nota: descartar melanoma.
- E. Nódulo mamario de 1'8 cm, sin relevancia macroscópica.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:





**PREGUNTA 8:
EVALUACIÓN DE LA IMAGEN DE REFERENCIA A-F2 Y DE LAS MUESTRAS DE
REFERENCIA A-09 Y A-10 (GANGLIO AXILAR, CITOLOGÍA POR RASCADO Y
CORTE POR CONGELACIÓN): (1,5 puntos)**

- A. Ganglio linfático de 1 cm, superficie de corte parcialmente teñida de azul, probablemente azul de metileno o similar, con citología por raspado negativa para células neoplásicas y corte por congelación con metástasis de carcinoma (citología -, corte +). Indicación de linfadenectomía axilar completa.
- B. Ganglio linfático de 1 cm, superficie de corte parcialmente teñida de azul, probablemente azul de metileno o similar, con citología por raspado positiva para células neoplásicas y corte por congelación negativo para carcinoma (citología +, corte -). Diagnóstico diferido del ganglio centinela. No realizar linfadenectomía de momento.
- C. Ganglio linfático de 1 cm, de superficie de corte parcialmente teñida de azul, probablemente azul de metileno o similar, con citología por raspado positiva para células neoplásicas y corte por congelación con metástasis de carcinoma (citología +, corte +). Indicación de linfadenectomía axilar completa.
- D. Ganglio linfático de 1 cm, de superficie de corte parcialmente teñida de azul, probablemente azul de metileno o similar, con citología y corte por congelación con presencia de células neoplásicas aisladas, con significado biológico incierto, y, por tanto, no está indicada la linfadenectomía axilar completa.
- E. Ganglio linfático de 1 cm, de superficie de corte parcialmente teñida de negro, que con la citología e histología, es sugestivo de metástasis de melanoma.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:

Especialidad: *ANATOMÍA PATOLÓGICA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Le adjuntamos corte histológico del nódulo mamario teñido con H&E (referencias [A-11](#), [A-12](#), [A-13](#), [A-14](#)), y cortes marcados con p53 (referencia [A-15](#)) y receptor de estrógenos (referencia [A-16](#)). Le informamos que fueron obtenidos 15 ganglios linfáticos axilares, además del centinela (los 15, negativos para neoplasia).

Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



PREGUNTA 9:

ELIJA LA MEJOR RESPUESTA POSIBLE TRAS LA EVALUACIÓN DE LAS MUESTRAS DE REFERENCIA A-11, A-12, A-13 Y A-14 (H&E, ASUMIENDO 11 MITOSIS POR 10 CAMPOS DE 400X, INMUNOHISTOQUÍMICA PARA RECEPTOR DE ESTRÓGENOS Y P53 DEL NÓDULO MAMARIO): (2,5 puntos)

- A. Carcinoma ductal infiltrante de 1'8 cm, grado III, que no afecta a bordes de resección. Metástasis de carcinoma en 1 de 16 ganglios linfáticos axilares (1/16). La neoplasia no expresa receptores de estrógenos, y sí expresa p53. pTNM=pT1N1Mx. (Mama izquierda, cuadrantectomía con vaciamiento axilar).
- B. Carcinoma ductal infiltrante de 1'8 cm, grado I, que no afecta a bordes de resección. Metástasis de carcinoma en 1 de 16 ganglios linfáticos axilares (1/16). La neoplasia no expresa receptores de estrógenos, y sí expresa p53. pTNM=pT1N1Mx. (Mama izquierda, cuadrantectomía con vaciamiento axilar).
- C. Carcinoma lobulillar infiltrante de 1'8 cm, grado III, que no afecta a bordes de resección. Metástasis de carcinoma en 1 de 16 ganglios linfáticos axilares (1/16). La neoplasia no expresa receptores de estrógenos, y sí expresa p53. pTNM=pT1N1Mx. (Mama izquierda, cuadrantectomía con vaciamiento axilar).
- D. Carcinoma ductal de tipo tubular de 1'8 cm, grado III, que no afecta a bordes de resección. Metástasis de carcinoma en 1 de 16 ganglios linfáticos axilares (1/16). La neoplasia no expresa receptores de estrógenos, y sí expresa p53. pTNM=pT1N1Mx. (Mama izquierda, cuadrantectomía con vaciamiento axilar).
- E. Melanoma de 1'8 cm, que no afecta a bordes de resección. Metástasis de melanoma en 1 de 16 ganglios linfáticos axilares (1/16). Nota: pensamos que la paciente tiene un melanoma primario en otra localización, y le ha metastatizado en la mama y en 1 de los ganglios. (Mama izquierda, cuadrantectomía con vaciamiento axilar).

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:

Especialidad: *ANATOMÍA PATOLÓGICA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

La paciente completó tratamiento con quimio y radioterapia, y permaneció asintomática durante 1 año. Al cabo de éste, consultó por distensión abdominal. En la exploración física, se encontró abdomen globuloso, oleada ascítica y palpación de masa anexial. Le adjuntamos citología del líquido ascítico ([AF-3](#)) centrifugado y teñida con Tinción de Papanicolaou ([A-17](#)), y corte del bloque celular ([AF-4](#)) parafinado del mismo, teñido con Hematoxilina Eosina ([A-18](#)).

Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**PREGUNTA 10:
RESPECTO A LAS IMÁGENES DE REFERENCIA A-17 Y A-18 (CITOLOGÍA Y BLOQUE CELULAR DEL LÍQUIDO ASCÍTICO), Y, TENIENDO EN CUENTA LA HISTORIA CLÍNICA, ELIJA LA MEJOR RESPUESTA POSIBLE DE ENTRE LAS SIGUIENTES: (2,5 puntos)**

- A. El diagnóstico más probable es: metástasis de neoplasia no especificada. Nota: la morfología no permite aventurar ningún origen como primario (líquido ascítico).
- B. El diagnóstico más probable es: metástasis de adenocarcinoma. Nota: dado que se observan cuerpos de psammoma, se recomienda buscar tumor primario en ovarios (líquido ascítico).
- C. El diagnóstico más probable es: metástasis de adenocarcinoma. Nota: dado que se observan cuerpos de psammoma, se debe descartar, como primer origen, la glándula tiroides (líquido ascítico).
- D. El diagnóstico más probable es: metástasis de melanoma. Nota: buscar primario en piel (líquido ascítico).
- E. El diagnóstico más probable es: ausencia de células neoplásicas. Abundantes células mesoteliales reactivas. Nota: pensamos que la paciente ha hecho un cuadro reactivo, y la morfología tanto en la tinción de Papanicolaou como en el bloque nos parece benigna (líquido ascítico).

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: *ANATOMÍA PATOLÓGICA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 11:
RESPECTO AL ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO EN EL BLOQUE CELULAR,
ELIJA LA MEJOR OPCIÓN POSIBLE QUE USTED PEDIRÍA, EN ORDEN A SU
RELEVANCIA, DE ENTRE LAS SIGUIENTES: (2 puntos)**

- A. Citoqueratinas 7 y 20, calretinina, y, a ser posible mamoglobina.
- B. Citoqueratina 7.
- C. Citoqueratina 20.
- D. Melan-A.
- E. Calretinina.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

< Anterior



Siguiente >



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

La paciente es sometida a laparotomía exploradora, encontrando una masa ovárica izquierda de 10 cm (fotografías macroscópicas [AF-5](#) y [AF-6](#)), epiplon mayor con nódulos de hasta 2'5 cm; y ovario derecho, útero y apéndice cecal, normales. Se realizó también linfadenectomía (4 ganglios paraaórticos y 5 iliacos). Se adjuntan cortes histológicos teñidos con H&E del ovario izquierdo ([A-19](#), [A-20](#), [A-21](#) y [A-22](#)), del epiplon mayor ([A-23](#) y [A-24](#)), y de los ganglios paraaórticos ([A-25](#)).

Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**PREGUNTA 12:
EVALUACIÓN CONJUNTA DE LA IMÁGENES A-F5 Y A-F6 Y DE LAS MUESTRAS
DE REFERENCIA A-19, A-20, A-21, A-22, A-23, A-24 Y A-25. EL DIAGNÓSTICO
MÁS PROBABLE ES: (3 puntos)**

- A. Adenocarcinoma papilar seroso de ovario, bien diferenciado, con metástasis en epiplon y en 4 de 9 ganglios linfáticos regionales. Estadio IIIC de la FIGO.
- B. Adenocarcinoma papilar seroso de ovario, bien diferenciado, con metástasis en epiplon y en 4 de 9 ganglios linfáticos regionales. Estadio II de la FIGO.
- C. Adenocarcinoma papilar seroso de ovario, poco diferenciado, con metástasis en epiplon y en 4 de 9 ganglios linfáticos regionales. Estadio II de la FIGO.
- D. Adenocarcinoma endometriode de ovario, bien diferenciado, con metástasis en epiplon y en 4 de 9 ganglios linfáticos regionales. Estadio IIIC de la FIGO.
- E. Carcinoma peritoneal psammomatoso, con afectación secundaria de ovario y epiplon, y metástasis en 5 ganglios linfáticos regionales. Estadio II de la FIGO.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



**PREGUNTA 13:
TENIENDO EN CUENTA EL PROCESO GLOBAL DE ESTA PACIENTE, ELIJA LA
MEJOR RESPUESTA POSIBLE DE ENTRE LAS SIGUIENTES: (1 punto)**

- A. Es probable que sufra un Síndrome de cáncer de mama-ovario familiar. Se podría hacer Consejo Genético, que incluiría historia familiar detallada y el estudio de mutaciones de línea germinal BRCA1 y BRCA2, ya que su penetrancia es alta.
- B. No es probable que sufra un Síndrome de cáncer de mama-ovario familiar y carece de sentido estudiar las mutaciones BRCA, ya que su penetrancia es baja, y en caso de tenerlas, es muy improbable que su familia las tenga.
- C. El carcinoma de mama en mujeres jóvenes nunca es de carácter hereditario.
- D. Los cánceres hereditarios ginecológicos corresponden siempre a defectos de microsatélites.
- E. Probablemente se trate de un Síndrome de Li-Fraumeni.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: *ANATOMÍA PATOLÓGICA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Finalizar ▶



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Especialidad: *ANATOMÍA PATOLÓGICA*

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**





Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PRUEBA PRÁCTICA ANATOMÍA PATOLÓGICA

CASO CLÍNICO B

Especialidad: *ANATOMÍA PATOLÓGICA*

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



Siguiente



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Varón de 37 años que consulta por nódulo tiroideo palpable. A la exploración se confirma aumento del tamaño de la glándula, más llamativo a nivel de lóbulo izquierdo. Se realiza PAAF de este último obteniendo una preparación citológica, que adjuntamos para su valoración (referencia [B-01](#) y [B-02](#)). Tinción de panóptico rápido.

Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 1:
RESPECTO A LA ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA, ELIJA LA MEJOR OPCIÓN
POSIBLE (CITOLOGÍA DE TIROIDES, REFERENCIAS B-01 Y B-02): (4 puntos)**

- A. Citología sospechosa de malignidad.
- B. Compatible con carcinoma medular.
- C. Nódulo folicular hipercelular, se recomienda control clínico.
- D. Compatible con carcinoma papilar.
- E. Citología compatible con carcinoma metastásico.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

< Anterior



Siguiente >



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

El paciente es intervenido de tiroidectomía total ([B-F1](#)) con linfadenectomía paratraqueal bilateral y mediastínica superior, encontrando una tumoración tiroidea bilateral con dimensiones máximas de 4'5 y 4 cm, en lóbulo izquierdo y derecho, respectivamente.

Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Información

Siguiente ▶



Ya hemos procesado la pieza y disponemos de imágenes de los cortes histológicos teñidos con Hematoxilina & Eosina del nódulo del lóbulo derecho ([B-03](#) y [B04](#)) y de un área del lóbulo izquierdo ([B-05](#)).



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 2:
TRAS EL ESTUDIO DE LAS IMÁGENES MACROSCÓPICAS E HISTOLÓGICAS,
INDIQUE EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE DE ENTRE LOS SIGUIENTES:**
(4 puntos)

- A. Carcinoma medular de tiroides.
- B. Paraganglioma tiroideo.
- C. Tumor trabecular hialinizante.
- D. Carcinoma folicular con patrón trabecular.
- E. Carcinoma papilar.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 3:
RESPECTO AL CASO, SEÑALE QUÉ PERFIL DE RESULTADOS HISTOQUÍMICOS
O INMUNOHISTOQUÍMICOS ESPERA ENCONTRAR: (2 puntos)**

- A. Expresión de Calcitonina, Citoqueratina de bajo peso molecular y CEA.
- B. Expresión de Calcitonina, Citoqueratina de bajo peso molecular, CEA y Tiroglobulina.
- C. Expresión de EMA, TTF1 y Citoqueratina de alto peso molecular.
- D. Expresión de Sinaptofisina y tinción positiva para rojo congo.
- E. El estudio inmunohistoquímico de este tipo de neoplasias es irrelevante.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

< Anterior



Siguiente >



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Se hicieron cortes histológicos de los nódulos regionales extirpados, incluyendo de uno paratiroideo inferior izquierdo ([B-F2](#)) ([B-06](#) y [B-07](#)) y de tres ganglios mediastínicos superiores del total de 15 que se aislaron en las tres cadenas ganglionares ([B-08](#)).

Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 4:
INDIQUE CUÁLES SERÍAN SUS DIAGNÓSTICOS HISTOPATOLÓGICOS
CORRESPONDIENTES A LAS PREPARACIONES ANTERIORES: (2 puntos)**

- A. Glándula paratiroidea hiperplásica y metástasis ganglionar de carcinoma folicular de tiroides.
- B. Metástasis ganglionares de carcinoma medular de tiroides.
- C. Adenoma paratiroideo y metástasis ganglionar de carcinoma medular de tiroides.
- D. Carcinoma paratiroideo y metástasis ganglionar del mismo.
- E. Hiperplasia paratiroidea y metástasis de carcinoma papilar.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área

PREGUNTA 5:

CONSIDERANDO QUE EL TUMOR AFECTA A AMBOS LÓBULOS, QUE NO EXISTEN METÁSTASIS A DISTANCIA CONOCIDAS, SU DIÁMETRO MÁXIMO ES DE 4,5 CM, INVADIR VASOS LINFÁTICOS Y VENOSOS Y SE EXTIENDE POR FUERA DE LA CÁPSULA, INFILTRANDO TEJIDOS BLANDOS ADYACENTES, ¿CUÁL SERÍA EL ESTADIO DE LA NEOPLASIA, DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS VIGENTES DE LA UICC Y LA AJCC? (2 puntos)

- A. Estadio III: pT2 pN1a M0.
- B. Estadio III: pT1 pN1 M0.
- C. Estadio IV: pT3 pN2 M0.
- D. Estadio IVA: pT4a pN1b M0.
- E. Estadio IVA: pT4 pN2 M0.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: *ANATOMÍA PATOLÓGICA*

Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

◀ Anterior



Siguiente ▶



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Al año de la tiroidectomía, el paciente es sometido a un estudio sistémico, detectándose aumento de tamaño de las dos glándulas suprarrenales. Se realiza la extirpación de ambas glándulas, siendo la suprarrenal derecha la de mayor tamaño. En el estudio macroscópico ésta pesa 65 gr. y es ocupada en su mayor parte por una tumoración de 9 cm. de diámetro mayor (B-F3).

Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Tras procesar la pieza disponemos de cortes histológicos teñidos con Hematoxilina & Eosina del tumor ([B-09](#), [B-10](#) y [B-11](#)).

Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 6:
ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA: (2 puntos)**

- A. Adenoma cortical.
- B. Carcinoma cortical.
- C. Feocromocitoma.
- D. Neuroblastoma.
- E. Hiperplasia medular nodular.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

< Anterior



Siguiente >



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 7:
**¿QUÉ CARACTERÍSTICA SE ACEPTA UNIVERSALMENTE COMO DE INTERÉS
PRONÓSTICO EN ESTA NEOPLASIA? (1 punto)**

- A. Tamaño.
- B. Pleomorfismo celular.
- C. Recuento de mitosis.
- D. Áreas de necrosis.
- E. Ninguno.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

< Anterior



Siguiente >



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 8:
¿QUÉ ESTUDIO COMPLEMENTARIO SERÍA IMPRESCINDIBLE PARA EL
DIAGNÓSTICO? (1 punto)**

- A. Queratinas de amplio espectro.
- B. S-100.
- C. Tinción de Grimelius.
- D. Cromogranina A.
- E. Ninguna.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

< Anterior



Siguiente >



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 9:
¿CUÁL SERÍA SU RECOMENDACIÓN AL CLÍNICO? (1 punto)

- A. Seguimiento del paciente, sin otra actuación específica.
- B. Control del calcio y la hormona paratiroidea, en sangre.
- C. Búsqueda de tumoraciones orales.
- D. Descartar tumor pancreático.
- E. Son ciertas B y C.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

< Anterior



Siguiente >



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 10:
SE REALIZA EL ESTUDIO FAMILIAR DE AGREGACIÓN DE NEOPLASIAS
ENDOCRINAS Y SE DETECTAN ANTECEDENTES DE CARCINOMAS TIROIDEOS
MUY AGRESIVOS. ¿CUÁL SERÍA SU RECOMENDACIÓN AL CLÍNICO? (1 punto)**

- A. Seguimiento del paciente y la familia.
- B. Estudio genético sólo de los hijos del paciente.
- C. Estudio de mutaciones del gen RET en el tumor y en sangre periférica del paciente.
- D. Tiroidectomía profiláctica a todos los descendientes.
- E. No precisa recomendaciones.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

< Anterior



Siguiente >



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 11:
**TENIENDO EN CUENTA EL PROCESO GLOBAL DE ESTE PACIENTE, ELIJA LA
MEJOR RESPUESTA POSIBLE DE ENTRE LAS SIGUIENTES: (1 punto)**

- A. Corresponde a un Síndrome de Neoplasia Endocrina Múltiple MEN I.
- B. Corresponde a un Síndrome de Neoplasia Endocrina Múltiple MEN IIA.
- C. Corresponde a un Síndrome de Neoplasia Endocrina Múltiple MEN IIB.
- D. Corresponde a un Síndrome de Neoplasia Endocrina Múltiple MEN III.
- E. No se puede catalogar como MEN.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:



Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 



Al comprobar los antecedentes familiares en el archivo, consta una citología cervico-vaginal de una hermana, que se revisa. Se adjunta para su evaluación ([B-12](#) y [B-13](#)).

Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Información

Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 12:
ELIJA LA MEJOR OPCIÓN POSIBLE (CITOLOGÍA DE CÉRVIX, REFERENCIA B-12 Y B-13): (4 puntos)

- A. Atipia de Células Escamosas.
- B. Lesión Intraepitelial Escamosa de Bajo Grado.
- C. Lesión Intraepitelial Escamosa de Alto Grado.
- D. Carcinoma de células escamosas.
- E. Atipia de Células Glandulares.

Escriba aquí la letra correspondiente a la opción que considere correcta:

Especialidad: ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Enero – Febrero
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Finalizar 