JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

Categoría: F.E.A. Anatomía Patológica

CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES (B.O.J.A.: 22 de junio de 2007).

ADVERTENCIAS:

- Compruebe que en la hoja de examen que le han entregado constan sus datos personales.
- El **tiempo conjunto** de realización de las dos pruebas de este ejercicio es de un máximo de **cuatro horas**.
- **No abra** los cuadernillos hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rasgue el lado derecho perforado según se puede observar en la figura (esquina inferior derecha).
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo consta de 103 preguntas de las cuales las 3 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuadernillo deben ser contestadas en la «Hoja de Examen», en la zona correspondiente a «1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO», entre los números 1 y 103.
- Sólo se calificarán las respuestas marcadas en su «Hoja de Examen».
- Todas las preguntas de este cuadernillo correspondiente a la «1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO» tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con 1/4 del valor del acierto.
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «Hoja de Examen» es el que corresponde al número de pregunta del cuadernillo.
- Este cuadernillo puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro elemento electrónico.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.

– SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN SU «HOJA DE EXAMEN», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.
– UNA VEZ FINALIZADO EL EJERCICIO, PUEDE DISPONER DEL CUADERNILLO.

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL

APERTURA

©COPYRIGHT 2007 PROHIBIDA LA REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

1. Según la Ley de Salud de Andalucía el Servicio Andaluz de Salud es:
   A. Una Empresa Pública adscrita a la Consejería de Salud.
   B. Un Organismo Autónomo adscrito a la Consejería de Salud.
   C. Una Empresa Pública del Sistema Sanitario Público Andaluz.
   D. Una Sociedad Pública adscrita a la Consejería de Sanidad.

2. El Decreto 96/2004 establece como plazo máximo de respuesta para los procedimientos diagnósticos el de:
   A. 45 días
   B. 30 días
   C. 15 días
   D. 1 mes

3. De conformidad con la Ley 5/2003 la declaración de volunta vital anticipada podrá ser emitida:
   A. Solamente por las personas mayores de edad
   B. Por las personas mayores y menores de edad, indistintamente
   C. Por las personas mayores de edad y menores de edad si éstos cuentan con autorización del padre, madre o tutor
   D. Por las personas mayores de edad y menores emancipados

4. En el Servicio Andaluz de Salud la carrera profesional se organiza en:
   A. Tres niveles: inicial, intermedio y superior.
   B. Tres niveles: inicial, avanzado y excelente.
   C. Cinco niveles: I, II, III, IV y V.
   D. Dos niveles: experto y excelente.

5. El II Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía establece como herramientas fundamentales para avanzar en la gestión de la calidad de los Servicios Sanitarios:
   A. La promoción de la salud pública y la prevención.
   B. La gestión de los servicios basada en el procedimiento diferencial.
   C. La gestión clínica, la gestión por procesos y la gestión de competencias.
   D. La gestión del conocimiento basada en la globalización.

6. Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la estandarización de tasas de mortalidad por edad es correcta:
   A. La estandarización por edad permite la comparación de las tasas de mortalidad entre poblaciones con diferentes niveles de envejecimiento.
   B. El método que se utiliza más frecuentemente es el indirecto.
   C. El método directo es de elección cuando queremos estandarizar las tasas de mortalidad en poblaciones de pequeño tamaño.
   D. El método directo se utiliza en los casos en que desconocemos las tasas de mortalidad específicas por edad de la población cuyas tasas queremos estandarizar.

7. Cuál de las siguientes no es una característica de los estudios de casos y controles:
   A. Son estudios observacionales
   B. El criterio de selección de los sujetos es la presencia o no de enfermedad
   C. Son estudios longitudinales
   D. Son estudios prospectivos

8. Cuál de las siguientes afirmaciones sobre pruebas diagnósticas es correcta:
   A. El valor predictivo positivo aumenta cuando la prevalencia de la enfermedad aumenta.

B. La sensibilidad es la probabilidad de que un individuo sano tenga la prueba positiva.
C. El valor predictivo negativo es la probabilidad de que un individuo enfermo tenga la prueba negativa.
D. Los valores predictivos no dependen de la prevalencia de la enfermedad.

9. ¿Cuál de los siguientes estudios son los que aportan mayor evidencia científica?:
   A. Los meta-análisis de estudios observacionales
   B. Los estudios de cohortes
   C. Los ensayos clínicos aleatorizados y controlados
   D. Los estudios de casos y controles

10. Cuál de estas medidas no es una medida de centralización:
   A. Media
   B. Mediana
   C. Moda
   D. Rango o recorrido.

11. Respecto a la Tinción de Papanicolaou convencional, señalar la respuesta correcta:
    A) Una vez tomada y extendida la muestra en el portaobjeto, conviene dejar que se seque al aire antes de fijarla.
    B) No se debe usar hematoxilina de Gill.
    C) Los extendidos celulares deben fijarse antes de secarse.
    D) No es la más idónea para el estudio citológico de los carcinomas escamosos.

12. Respecto a los bloques celulares para procesamiento como biopsia realizados a partir de líquidos de derrames, señalar la respuesta incorrecta:
    A) Son útiles para realizar estudios inmunohistoquímicos.
    B) Pueden prepararse con trombina y plasma.
    C) No deben ser fijados con formaldehído.
    D) Se pueden procesar de un día para otro.

13. Respecto al tallado de las piezas de cirugía colorrectal por neoplasia, señalar la respuesta correcta:
    A) El borde rectal radial es la distancia más cercana en línea recta desde el tumor hasta la reflexión peritoneal.
    B) El colon sigmoides carece de cubierta peritoneal.
    C) Lo mejor es realizar cortes transversales al eje mayor, para poder valorar bien la infiltración en profundidad y la distancia al borde radial.
    D) Los rectos irradiados previamente suelen contener más de 12 ganglios linfáticos en el tejido adiposo de su meso.

14. Respecto a la autopsia fetal, señale la respuesta correcta:
    A) Es necesaria para la valoración de la mortalidad perinatal.
    B) El desprendimiento epidérmico se cataloga como maceración grado 1.
    C) Es muy frecuente encontrar poliencefalia.
    D) Cuando hubo aspiración de meconio, las membranas placentarias suelen se de color rojo brillante.

15. Respecto a la Tinción de Luna, señalar la respuesta correcta:
    A) Se utiliza para la tinción de calcio tisular.
    B) Se utiliza para la tinción de mastocitos.
    C) Se utiliza para la tinción de células escamosas necrosadas.
    D) Se utiliza para la tinción de espiroquetas.

16. El desenmascaramiento antigénico:
    A) Expone epítopos ocultos y los hace accesibles a los anticuerpos.
    B) Se realiza exclusivamente por calentamiento de las preparaciones.
    C) Es necesario en toda determinación inmunohistoquímica.
    D) No se consigue por digestión enzimática.

17. Respecto a las técnicas de inmunoperoxidasa, es cierto que:
    A) Son muy sensibles a la fijación de los tejidos.
    B) El punto más crítico es el factor humano.
    C) Las reacciones cruzadas son más frecuentes con los anticuerpos monoclonales.
    D) La expresión de vimentina es patognomónica de diferenciación mesenquimal.

18. Respecto a las Técnicas Inmunocitoquímicas, es cierto que:
    A) Es mejor usar extendidos celulares con fijación alcohólica.
    B) Es mejor usar extendidos celulares secados al aire.
    C) Si la extensión se tiñó previamente con Tinción de Papanicolaou, no se pueden realizar.

D) No deben utilizar la Diaminobenzidina como cromógeno.

19. Respecto a la microscopía electrónica, es cierto que:
A) Es muy útil en el estudio habitual del linfoma folicular.
B) Es muy útil en el estudio de los tumores hipofisarios.
C) No puede realizarse sobre material parafinado.
D) No permite ver las uniones de tipo desmosomas.

20. Los estudios de FISH (hibridación in situ fluorescente):
A) Sólo se realizan en tejidos congelados.
B) Necesitan un laboratorio de Genética.
C) Son el método de elección en la determinación de las traslocaciones genéticas de los sarcomas y linfomas.
D) Son imprescindibles para el tratamiento con HERCEPTIN (Trastuzumab).

21. Respecto a la Tecnología de Microarrays, señale la respuesta incorrecta:
A) El principio subyacente implica una inmovilización de sondas en un soporte sólido y la detección de la hibridación de ácidos nucleicos dianas en una muestra.
B) Los microarrays usan cientos de sondas diferentes.
C) Los ácidos nucleicos de las muestras se unen a las sondas a través de una secuencia complementaria; la hibridación es detectada por marcadores fluorescentes.
D) La hibridación no suele ponerse de manifiesto con marcadores fluorescentes.

22. En la apoptosis una de las siguientes modificaciones es indicativa de lesión celular irreversible:
A) Edema de las mitocondrias.
B) Dilatación del retículo endoplasmático.
C) Dispersión de polirribosomas.
D) Floculaciones de la matriz mitocondrial.

23. La definición: "Cambio en la estructura celular caracterizado por la pérdida de diferenciación y la vuelta a una forma más primitiva", corresponde a:
A) Anaplasia.
B) Displasia.
C) Metaplasia.
D) Hipertrofia.

24. Respecto a las proteasas plasmáticas, señalar la respuesta correcta:
A) El factor Hageman activado inicia cuatro sistemas implicados en la respuesta inflamatoria: quininas, sistema de la coagulación, sistema fibrinolítico y sistema del complemento.
B) Bradiquinina, C3a y C5a son mediadores principales inductores de vasoconstricción.
C) Kalikreína y plasmina no tienen efectos sobre el factor Hageman.
D) C5a no es un mediador de quimiotaxis.

25. Respecto a la distribución del agua en el organismo, señale la respuesta incorrecta:
A) El agua representa el 60% del peso corporal total.
B) El edema traduce el incremento de líquido del compartimento intracelular.
C) El edema traduce el incremento de líquido del compartimento intersticial.
D) El edema por retención de sodio se debe a un incremento de secreción del eje renina-angiotensina-aldosterona.

26. Respecto a los tumores, señalar la respuesta correcta:

A) Todos poseen un parénquima y un estroma de soporte.
B) El estroma determina la conducta biológica del tumor.
C) El parénquima es el responsable del aporte sanguíneo.
D) Habitualmente, la nomenclatura con la que se denominan deriva del estroma.

27. Cuál de estos oncogenes no está ligado a la neoplasia adyacente:
A) H-RAS ------ Carcinoma de colon.
B) BRCA1------ Carcinoma de mama.
C) MSH2 ------ Carcinoma de cérvix.
D) K-RAS ------ Leucemia mieloide crónica.

28. Respecto a la oncogénesis, señale la respuesta correcta:
A) El virus HTLV-1 es un oncovirus RNA.
B) El virus HTLV-1 es un oncovirus DNA.
C) El virus HPV es un virus RNA altamente oncogénico para el cervix uterino.
D) La oncogénesis viral es irrelevante.

29. Respecto a la nomenclatura tumoral, señale la respuesta correcta:
A) Coristoma es una malformación que representa una masa de tejido desorganizado de constituyentes normales propios de esa localización.
B) Hamartoma es una malformación que representa una masa de tejido desorganizado de constituyentes normales propios de esa localización.
C) Los coristomas nunca son congénitos.
D) Coristomas y hamartomas son términos sinónimos.

30. ¿Cual de los siguientes mecanismos de hipersensibilidad es incorrecto?
A) Tipo I - Unión de IgE a basófilos o mastocitos titulares y liberación de histamina y otras sustancias vasoactivas y quimiotácticas.
B) Tipo II - Unión de anticuerpos a membranas celulares o componentes titulares con daño directo de los mismos.
C) Tipo III - citotoxicidad mediada por células dependiente de anticuerpos.
D) Tipo IV - proliferación de linfocitos T CD4 con memoria específicos y producción tardía de IL y otras citoquinas.

31. La Tinción de Fite-Faraco se suele usar para el diagnóstico histológico de:
A) Histoplasmosis.
B) Lepra.
C) Coccidioidomicosis.
D) Amebiasis intestinal.

32. Respecto a la intoxicación por plomo, señale la respuesta correcta:
A) Los principales órganos diana son la sangre, sistema nervioso central, tracto gastrointestinal y riñones.
B) La diana principal es la piel.
C) La diana principal son los ojos (oftalmopatía plúmbica).
D) La intoxicación suele ser aguda.

33. Hombre de 44 años. Desde hace 10 días presenta decaimiento, anorexia, pérdida de peso y edema en miembros inferiores. Hace 2 días dolor epigástrico que se irradia a hipocondrio derecho. Es ingresado. A los 15 días, con un curso tórpido fallece con un cuadro de insuficiencia cardíaca. En la autopsia se encuentra el corazón aumentado de tamaño, sin alteraciones significativas en las coronarias, con el grosor del miocardio disminuido y presencia de trombos murales. Al microscopio la mayoría de las fibras presentaban hipertrofia. Estos hallazgos son compatibles con:

A) Miocardiopatía dilatada.
B) Miocardiopatía hipertrófica.
C) Miocardiopatía restrictiva.
D) Miocardiopatía idiopática ventricular derecha.

34. Un aneurisma en el que está comprometido todo el perímetro de la arteria se llama:
A) Navicular.
B) Infundibular.
C) Fusiforme.
D) Disecante.

35. ¿Cuál de las siguientes alteraciones no se suele producir en las enfermedades mieloproliferativas crónicas?
A) Mielofibrosis.
B) Mielodispoyesis.
C) Leucocitosis y trombocitosis.
D) Organomegalias.

36. Un niño de 9 años de edad, habitante de una zona rural de la Campiña Andaluza, presenta hinchazón de los ganglios linfáticos cervicales y fiebre. En el material de PAAF de la lesión, es obligatorio la realización de qué técnica:
A) Tinción de Ziehl-Neelsen.
B) Tinción de Fite-Faraco.
C) Determinación de CD57.
D) Tinción de Rojo Congo.

37. Una adenopatía en la que se observan focos parcheados de necrosis con abundantes restos nucleares cariorréxicos, rodeados por células mononucleadas (inmunoblastos e histiocitos con restos nucleares fagocitados), células plasmacitoides y muy escasos polinucleares corresponde a:
A) Enfermedad por arañazo de gato.
B) Linfadenitis necrotizante histiocitaria.
C) Linfogranuloma venéreo.
D) Enfermedad de Hodgkin.

38. Respecto a la translocación 14:18, señalar la respuesta correcta:
A) Es propia del linfoma folicular.
B) Es propia del linfoma del manto.
C) Es propia de los lipomas recidivantes.
D) Las respuesta A) y C) son correctas.

39. Respecto al inmunofenotipo habitual en ganglio linfático del Linfoma de Hodgkin de predominio linfocítico, señale la respuesta correcta:
A) Las células de R-S son CD15+, CD30+ y EVB+.
B) Las células de R-S son CD15-, CD30+ y EVB +.
C) Las células de R-S son CD15-, CD30+ y EVB -.
D) Las células de R-S son CD15-, CD30+/- y EVB-.

40. Respecto a la presencia de cuerpos de psammoma en el aspirado de un ganglio linfático laterocervical de una mujer joven sin antecedentes, señale la respuesta correcta:
A) Se debe realizar tinción de Rojo Congo.
B) Probablemente, se trate de la metástasis de un carcinoma adenoide quístico.
C) Probablemente, se trate de un linfoma anaplásico.
D) Obliga a descartar que se trate de la metástasis de un carcinoma papilar de tiroides.

41. La PAAF de un ganglio en un niño muestra una población celular de células pequeñas y redondas. El inmunofenotipo es: MIC-2 +, Antígeno leucocitario común -, Desmina -, Citoqueratina -, Cromogranina -. Concuerda con el diagnóstico:
    A) Linfoma linfoblastico.
    B) Neuroblastoma.
    C) Sarcoma de Ewing/PNET.
    D) Rabdomiosarcoma.

42. Respecto a la PAAF de un ganglio linfático sospechoso de metástasis de carcinoma de células escamosas, señale la respuesta correcta:
    A) Se debe realizar tinción de Papanicolaou.
    B) Se debe realizar tinción de PAS.
    C) Se debe realizar tinción de Papanicolau, y si se puede, intentar hacer bloque celular.
    D) Es preferible realizar una tinción de tipo Romanosky.

43. Ante una esplenomegalia con afectación difusa de la pulpa roja, el diagnóstico más probable de los siguientes es:
    A) Linfoma de Hodgkin.
    B) Linfoma B de células grandes.
    C) Linfoma de células del manto.
    D) Linfoma gamma delta hepatoesplénico.

44. Respecto a los quistes broncogénicos, señale la respuesta correcta:
    A) Son más frecuentes en el mediastino anterior.
    B) Son más frecuentes en el mediastino superior.
    C) Son más frecuentes en el mediastino medio.
    D) Son más frecuentes en el mediastino posterior.

45. Respecto al estesioneuroblastoma, señale la respuesta correcta:
    A) Suelen originarse a partir de las células neuroendocrinas de la membrana olfatoria.
    B) Suelen originarse a partir de los neuroblastos del tronco cerebral.
    C) Son tumores de bajo grado de malignidad.
    D) Nunca tienen la traslocación 11:22.

46. Respecto a los paragangliomas del cuello, señale la respuesta correcta:
    A) Habitualmente, son no cromafines.
    B) Habitualmente, son cromafines.
    C) Suelen tener un díametro superior a los 6 cms.
    D) Son más frecuentes en la tercera década de la vida.

47. Respecto a la papilomatosis laríngea, señale la respuesta correcta:
    A) Es propia de la edad adulta.
    B) Es propia de la niñez (papilomatosis laríngea juvenil).
    C) Se asocia a los tipos 22 y 23 de HPV.
    D) La transformación cancerosa es frecuente.

48. Señale cual de las siguientes afirmaciones en relación al cáncer de pulmón es incorrecta:
    A) Los carcinomas escamocelulares se relacionan con el tabaco y suelen tener una localización central.
    B) La expresión de EGFR suele estar aumentada por mutación del gen.
    C) El screening de cáncer de pulmón debe hacerse por el estudio de la citología del esputo.

D) En los carcinomas bronquioloalveolares las células tumorales tapizan las paredes alveolares.

49. Respecto al diagnóstico de mesotelioma en tejido, señale la respuesta incorrecta:
A) Habitualmente, expresan CEA.
B) Habitualmente, expresan calretinina y queratinas.
C) La microscopía electrónica es característica.
D) Habitualmente, expresan trombomodulina.

50. En el estudio citológico de los esputos, señalar la respuesta correcta:
A) La presencia de macrófagos indica que su origen es profundo y útil para la valoración.
B) La presencia de macrófagos indica que su origen es bucal y, por tanto, poco apto para su estudio.
C) La presencia de cuerpos ferruginosos es propia de la hemosiderosis idiopática.
D) Las células globoides son muy abundantes en los esputos de personas normales.

51. De los siguientes patrones cuál se corresponde más probablemente con carcinoma pulmonar:
A) TTF1-, CK7-,CK20-.
B) TTF1-, CK7+,CK20-.
C) TTF1-,CK7+,CK20+.
D) TTF1+,CK7+,CK20-.

52. Ante un paciente con lesiones mucosas orales blanquecinas, bilaterales y reticuladas, acompañadas de una dermatitis papuloescamosa pruriginosa, deberemos pensar preferentemente en:
A) Lupus eritematoso.
B) Liquen plano.
C) Mucositis liquenoie.
D) Sífilis.

53. Respecto a los tumores de glándula salival, señalar la respuesta correcta:
A) Porcentualmente, los tumores malignos son más frecuentes en la parótida.
B) El tipo histológico más frecuente es el adenoma monomorfo.
C) El adenoma pleomórfico produce "lenguetas" en la glándula adyacente, lo que facilita las recidivas locales.
D) La incidencia de transformación maligna de los adenomas pleomórficos disminuye con el número de años de duración de estos.

54. En un extendido procedente de PAAF de glándula salivar se observan células pequeñas en grupos tridimensionales con material hialino central y células dispersas con núcleo uniforme. El aspecto citológico sugiere:
A) Adenoma de células basales.
B) Adenoma pleomorfo.
C) Carcinoma adenoide quístico.
D) Carcinoma endocrino de células pequeñas.

55. Un carcinoma escamoso de esófago que infiltra la capa muscular sin atravesarla y con un ganglio local metastásico, le corresponde un pTNM de (señalar la respuesta correcta):
A) pT2N0Mx.
B) pT1N0M1.
C) pT1N1M0.
D) pT2N1Mx.

56. El diagnóstico histológico de Enfermedad Celíaca requiere la observación en la mucosa duodenal de:
    A) Aplanamiento franco de vellosidades.
    B) Incremento del número de linfocitos intraepiteliales.
    C) Formación de folículos linfoides en lamina propia.
    D) Son ciertas A) y B).

57. Son característicos de la Colitis Ulcerosa los siguientes hallazgos, excepto:
    A) Presentación en jóvenes.
    B) Afectación rectal que se extiende proximalmente en continuidad.
    C) Inflamación transmural.
    D) Distorsión arquitectural de las criptas colónicas.

58. Respecto al estudio anatomopatológico del carcinoma colorrectal, señalar la respuesta correcta:
    A) Se ha establecido como criterio de buena práctica el aislamiento de 10 ganglios linfáticos locorregionales.
    B) Se ha establecido como criterio de buena práctica el aislamiento de 11 ganglios linfáticos locorregionales.
    C) Se ha establecido como criterio de buena práctica el aislamiento de 12 ganglios linfáticos locorregionales.
    D) No hay estándares en este tema, quedando a criterio del patólogo responsable.

59. Los Adenomas Planos de intestino grueso son:
    A) Lesiones displásicas no invasivas sin un componente polipoide.
    B) Se desarrollan por los mismos mecanismos moleculares que los adenomas convencionales.
    C) Son fácilmente identificables por endoscopia digestiva.
    D) Siempre se presentan en el contexto de un Síndrome de Lynch.

60. Respecto al carcinoma colorrectal, señale la respuesta correcta:
    A) Frecuentemente procede de la degeneración de pólipos hiperplásicos.
    B) Siempre se producen por la vía molecular de la Inestabilidad de microsatélites.
    C) Presenta frecuentes mutaciones de Bcl1.
    D) Presenta mutaciones de K-Ras con frecuencia.

61. Respecto a un carcinoma del canal anal que se encuentra en un estadio patológico pT3, señale la respuesta correcta:
    A) Significa que infiltra la piel perineal.
    B) Significa que mide más de 5 cm de diámetro principal.
    C) Significa que infiltra la línea dentada.
    D) Ninguna de las anteriores es correcta.

62. En una citología de cepillado esofágico se observan células escamosas multinucleadas con inclusiones nucleares eosinófilas. El diagnóstico más probable es:
    A) Infección por Virus varicela zoster.
    B) Infección por Herpes virus.
    C) Infección por Citomegalovirus.
    D) Infección por virus del papiloma humano.

63. Cuando se habla de "síndrome de superposición" o de "Overlap Syndrome" en un paciente con una enfermedad hepática, nos referimos específicamente a:
    A) Hepatitis crónica y cirrosis.

B) Hepatitis aguda y crónica.
C) Hepatitis autoinmune y Cirrosis Biliar Primaria o Colangitis Esclerosante Primaria.
D) Hepatitis autoinmune y LES.

64. ¿Cuál de los siguientes elementos es de mayor valor en el diagnóstico diferencial entre el adenoma hepático y el hepatocarcinoma bien diferenciado?
A) El tamaño.
B) La localización en el higado.
C) La red reticulínica intacta.
D) La edad de presentación.

65. El tumor hepático mas frecuente asociado al Thorotrast es:
A) Linfoma.
B) Hepatocarcinoma.
C) Colangiocarcinoma.
D) Angiosarcoma.

66. Respecto a los hepatoblastomas, señale la respuesta correcta:
A) Es el tumor hepático maligno más frecuente en adultos jóvenes.
B) Más de la mitad de los casos muestra mutaciones estabilizantes de la Beta catenina.
C) Tiene un excelente pronóstico aunque no se reseque.
D) Está frecuentemente relacionado con la exposición a arsénico.

67. Localización más frecuente de la hiperplasia adenomatosa de la vesícula biliar:
A) Fondo.
B) Cuerpo.
C) Cuello.
D) Similar frecuencia en Fondo y Cuerpo.

68. Más de la mitad de los carcinomas ductales del páncreas se localizan en:
A) Cabeza.
B) Cuerpo.
C) Cola.
D) Indistintamente en cualquier zona.

69. En un material citológico obtenido por PAAF de una tumoración hepática se observan una combinación de vasos, músculo liso y adipocitos. ¿Cuál debe ser nuestra primera sospecha diagnóstica?
A) Angiomiolipoma hepático.
B) Punción fallida, con material obtenido de cavidad abdominal.
C) Hemangioma hepático.
D) Metástasis hepática.

70. La positividad citoplasmática difusa a la tinción del hierro coloidal de Hale es característica de:
A) Carcinoma renal de células claras.
B) Carcinoma multiquístico de células renales.
C) Carcinoma papilar de células renales.
D) Carcinoma cromófobo de células renales.

71. Respecto al carcinoma de células renales, señale la respuesta correcta:
A) Más del 90% de los casos de carcinoma de células claras muestra una pérdida de secuencias en el brazo corto del cromosoma 3.

B) Los carcinomas papilares no suelen ser multifocales.
C) El tipo cromófobo tiene muy mal pronóstico comparado con los tipos de células claras y papilar.
D) El carcinoma de los conductos colectores de Bellini se origina a partir de las células de los túbulos colectores de la corteza renal.

72. Respecto al carcinoma de la pelvis renal, señale la respuesta correcta:
A) Tardan mucho en producir síntomas.
B) Cuando se descubren, suelen ser muy voluminosos.
C) Se originan en el urotelio, y son similares a los de la vejiga urinaria.
D) No suele haber antecedentes de tumor urotelial simultáneo o previo en la vejiga urinaria.

73. Respecto al estudio citológico de la orina, señale la respuesta correcta:
A) Es útil para el seguimiento de los carcinomas uroteliales de vejiga intervenidos.
B) Se debe usar la orina de la tarde.
C) La tinción más idónea para el estudio microscópico es la May Grumwall Giemsa.
D) Debe realizarse sin centrifugar.

74. La citología urinaria permite detectar la principal lesión precursora del cáncer urotelial invasivo, que es:
A) Carcinoma in situ.
B) Tumor papilar de bajo grado.
C) Leucoplasia.
D) Displasia.

75. En una biopsia prostática, a qué grado de Gleason corresponde la siguiente descripción: Glándulas de tamaño y forma variables, con bordes angulares a menudo, que infiltran las glándulas no neoplásicas adyacentes. Cada glándula tiene una luz y suele estar rodeada por estroma.
A) Gleason 2.
B) Gleason 3.
C) Gleason 4.
D) Gleason 5.

76. Un varón de 35 años presenta un tumor testicular de 3 cms, anaranjado, que histológicamente está constituido por sábanas de células grandes, poligonales, con citoplasma claro, y agregados linfoides en el estroma, con algunos granulomas. Respecto a este caso, señale la respuesta correcta:
A) Probablemente, se trate de un tumor germinal seminomatoso.
B) Probablemente, se trata de un tumor germinal no seminomatoso.
C) Probablemente, se trata de un teratoma maduro.
D) Probablemente, se trata de un Tumor del seno endodérmico.

77. El carcinoma escamocelular del pene:
A) Está frecuentemente asociado a la infección por Virus del Papiloma de los tipos 16 y 18.
B) Es frecuente en pacientes circuncisos.
C) Suele estar poco diferenciado.
D) Nunca metastatiza a ganglios inguinales.

78. Una enfermedad de Paget de la vulva cuyas células son CK7+, CK20-, está en relación con:
A) Neoplasia primaria de piel.

B) Carcinoma anorectal.
C) Carcinoma urotelial.
D) Ninguna de las anteriores.

79. La acción oncogénica del VPH se debe a :
A) Sobreexpresión de la proteína E4.
B) Sobreexpresión de las proteínas E6 y E7.
C) Sobreexpresión de la proteína L1.
D) Inhibición de las proteínas E6 y E7.

80. Respecto al cribado poblacional de cáncer de cérvix, señale la respuesta correcta:
A) Está fuera de toda duda que la citología en medio líquido es la prueba más costo-efectiva en el contexto de nuestro sistema sanitario público.
B) La prueba de triple toma con Tinción de Papanicolaou se ha demostrado efectiva para disminuir la mortalidad por cáncer de cérvix uterino.
C) Hasta los 35 años de edad de media, las mujeres sexualmente activas no suelen eliminar el virus de forma natural.
D) No tiene interés, lo ideal sería el cribado oportunista.

81. Una mujer de 30 años muestra en un cono de cérvix obtenido con asa de diatermia (en 1 de los 20 bloques –tallado en totalidad) un carcinoma de células escamosas que infiltra 0'25 milímetros en profundidad y que se extiende 2 milímetros horizontalmente. Al respecto, señale la respuesta correcta:
A) Se encuentra en un estadio IA1 de la FIGO.
B) Se encuentra en un estadio 0 de la FIGO.
C) Se encuentra en un estadio IA2 de la FIGO.
D) Se encuentra en un estadio IB de la FIGO.

82. Respecto al Programa de Cribado Radiológico del cáncer de mama en Andalucía, señale la respuesta correcta:
A) En la actualidad, abarca a las mujeres censadas con edades comprendidas entre los 50 y los 65 años.
B) En la actualidad, abarca a las mujeres censadas con edades comprendidas entre los 50 y los 60 años.
C) En la actualidad, abarca a las mujeres censadas con edades comprendidas entre los 50 y los 69 años.
D) Su objetivo es disminuir la incidencia de cáncer de mama en nuestra Comunidad.

83. Un carcinoma de mama cuyo diámetro principal es de 2 cm, con cuatro ganglios axilares metastásicos y una metástasis microscópica en un ganglio de la mamaria interna determinada por biopsia selectiva del ganglio centinela, se clasifica como pTNM:
A) pT2N1Mx.
B) pT2N2Mx.
C) pT1N1Mx.
D) pT2N3Mx.

84. No es un criterio diagnóstico histológico del carcinoma medular mamario:
A) Patrón de crecimiento sincitial mayoritario.
B) Denso infiltrado inflamatorio mononuclear.
C) Gran pleomorfismo nuclear.
D) Ausencia de expresión de queratina 19.

85. Respecto a la Biopsia Selectiva del Ganglio Centinela en cáncer de mama, es cierto que:

A) Su objetivo principal es incrementar el número de disecciones axilares radicales, mejorando así el estadiaje.
B) No debe utilizarse si la paciente tiene cirugía de la mama en los últimos 15 días.
C) Requiere examinar con Hematoxilina Eosina secciones del ganglio cada 200 micras.
D) Requiere examinar con Hematoxilina Eosina secciones del ganglio cada 500 micras.

86. ¿En cuál de las siguientes condiciones no suele verse necrosis fibrinoide vellositaria al estudiar la placenta?:
A) Preeclampsia.
B) Hipertensión esencial.
C) Diabetes Mellitus
D) Incompatibilidad Rh.

87. En la mola parcial:
A) No existe embrión.
B) El volumen del tejido placentario está muy aumentado.
C) La mayoría son triploides (69,XXX o 69,XXY) por material cromosómico extra de origen paterno.
D) Existe un alto riesgo de desarrollo de coriocarcinoma.

88. La tiroiditis de Hashimoto se caracteriza por:
A) Existencia de autoanticuerpos anti tiroglobulina y anti TPO.
B) Hiperfunción permanente de la glándula.
C) No asociarse a otras alteraciones autoinmunes.
D) Presencia de una reacción inflamatoria granulomatosa en el tiroides.

89. ¿Cuál es el marcador útil para distinguir cordoma de condrosarcoma?
A) S-100.
B) EMA.
C) Vimentina.
D) Proteina acida fibrilar.

90. Respecto a la traslocación 11:22, señalar la respuesta correcta:
A) Es característica del Sarcoma de células claras.
B) Es característica del Sarcoma de Ewing.
C) Es característica del Tumor Desmoplásico de Células Redondas
D) Las respuestas B) y C) son correctas.

91. En el estudio de la citología del líquido ascítico de un paciente con mesotelioma cabe esperar uno de los siguientes hallazgos:
A) Acúmulos celulares papilares o seudo-morulares.
B) Formación de acinos.
C) Uniformidad en la diferenciación celular.
D) Escasa celularidad.

92. La combinación de detritus, células fusiformes y células gigantes multinucleadas en líquido derrames es patgnomónico de:
A) Artritis reumatoide.
B) Tuberculosis.
C) Lupus eritmatoso.
D) Inflamación inespecífica.

93. ¿Qué diagnóstico sospecharía en una paciente de edad media con debilidad progresiva de musculatura proximal de las extremidades, de curso subagudo y presencia en suero

de autoanticuerpos anti-Jo-1, en la que la biopsia muscular muestra miofibras necróticas y regeneradas distribuidas aleatoriamente en los fascículos junto a infiltrado linfocitario en el endomisio?
A) Miositis de cuerpos de inclusión.
B) Polimiositis.
C) Dermatomiositis.
D) Distrofia muscular de Duchenne.

94. Respecto a la Enfermedad de Refsum, señale la respuesta correcta:
A) Es una miopatía hereditaria autosómica dominante.
B) Es una neuropatía mixta sensitiva y motora.
C) Muestra intensa formación de bulbos de cebolla.
D) Las respuestas B) y C) son correctas.

95. La neurofibromatosis tipo 1 incluye las siguientes manifestaciones, excepto una
A) Neurofibromas subcutáneos múltiples.
B) Meningiomas del SNC.
C) Schwannomas acústicos bilaterales.
D) Manchas café con leche.

96. El carcinoma neuroendocrino cutáneo (carcinoma de Células de Merkel):
A) Se presenta preferentemente en la infancia.
B) Se distingue de la metástasis del carcinoma de células pequeñas por su negatividad a TTF1 y CK20.
C) Tiene una baja actividad divisional.
D) Tiene un curso clínico poco agresivo y nunca da metástasis a distancia.

97. El hallazgo histológico de mayor valor pronóstico en una biopsia de melanoma es:
A) El espesor tumoral (Breslow).
B) La existencia de ulceración.
C) La existencia de respuesta inflamatoria.
D) La invasión de anejos.

98. Respecto al Síndrome de Cowden, señalar la respuesta correcta:
A) Muestra patrón hereditario autonómico recesivo.
B) Está asociado al consumo de hachís.
C) Muestra triquilemomas y papulas fibrosas múltiples, y elevada frecuencia de cáncer de mama.
D) La mama no suele afectarse.

99. El Retinoblastoma:
A) Es el tumor intraocular más frecuente de la infancia.
B) En el 40% de los casos es familiar y bilateral.
C) Se produce por la pérdida homozigótica del gen Rb.
D) Todas son ciertas.

100. La condrodermatitis nodular del hélix:
A) Se suele confundir clínicamente con un carcinomaescamocelular.
B) Se asocia a marcada hiperplasia epidérmica.
C) Es una infección bacteriana del cartílago.
D) Son ciertas A) y B).

101. El linfoma Anaplásico de Células Grandes se caracteriza por:
A) Es un linfoma B de células grandes.

B) Expresar la proteína ALK.
C) Tienen un curso clínico lento.
D) Las células son CD30 negativas.

102. Respecto al procesamiento de las biopsias en el laboratorio, señalar la respuesta correcta:
A) Una vez fijado el tejido, el siguiente paso es la deshidratación alcohólica progresiva, seguida de aclaramiento en xilol e imbibición en parafina.
B) Una vez fijado el tejido, el siguiente paso es el aclaramiento en xilol, seguido de alcoholes progresivos e imbibición en parafina.
C) La trazabilidad de las muestras sólo es necesaria para las que presentan características morfológicas de malignidad.
D) Los envases contenedores de piezas deben ser más altos que anchos.

103. Es cierto en relación al embolismo:
A) El embolismo cerebral suele originarse en las arterias carotídeas.
B) La causa más frecuente de embolismo pulmonar son los trombos venosos de los miembros inferiores.
C) La enfermedad de Caisson es un embolismo graso postraumático.
D) Ninguna es cierta.

ESTA PÁGINA ESTÁ EN BLANCO INTENCIONADAMENTE

JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI