JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

Categoría: **F.E.A. Urología**

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. 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.- ¿Cuál de los siguientes valores consideraría normal con respecto a la densidad de una muestra de orina?:

A) 1050
B) 1000
C) 1010
D) Ninguna de las anteriores

12.- Las causas más frecuentes de fracaso renal agudo de origen parenquimatoso o renal son:

A) Infecciosas e inmunológicas
B) Infecciosas y tóxicas
C) Tóxicas e inmunológicas
D) Tóxicas e isquémicas

13.- El efecto de la aldosterona sobre el túbulo renal conduce a:

A) Aumento de la reabsorción de sodio y H^+
B) Disminución de la reabsorción de sodio y de la secreción de H^+
C) Disminución de la reabsorción de sodio y aumento de la secreción de H^+
D) Aumento de la reabsorción de sodio y de la secreción de H^+

14.- La causa más frecuente de insuficiencia renal aguda parenquimatosa es:

A) Glomerulopatías
B) Necrosis tubular aguda
C) Nefropatías túbulointersticiales
D) Ninguna de las anteriores

15.- Actualmente la causa más frecuente de Nefritis tubulointersticial aguda es:

A) Patología inmune
B) Patología infecciosa
C) Idiopáticas
D) Farmacológica

16.- La fracción de excreción de sodio como método analítico de diagnóstico diferencial en una insuficiencia renal aguda se calcula mediante la siguiente fórmula:

A) (Na en orina x creatinina en plasma) / (Na en plasma x creatinina en orina) x 100
B) (Na en plasma x creatinina en plasma) / (Na en orina x creatinina en orina) x 100
C) (Na en orina x creatinina en orina) / (Na en plasma x creatinina en plasma) x 100
D) (Na en plasma x creatinina en orina) / (Na en orina x creatinina en plasma) x 100

17.- ¿Cuál de los siguientes fármacos es dializable?:
A) Aminopenicilinas
B) Carbenicilina
C) Metronidazol
D) Todos los anteriores son ciertos

18.- Con respecto a la enfermedad poliquística renal autonómica recesiva, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?:
A) El riesgo de tener un descendiente con la enfermedad en el caso de padres heterocigóticos es del 50%
B) La urografía intravenosa y la historia familiar son los mejores métodos diagnósticos
C) La enfermedad se manifiesta habitualmente en la edad adulta
D) Alrededor del 75% de los pacientes desarrollan hipertensión arterial

19.- En la mayoría de los casos, las delecciones en el gen NPHP1 se asocian a:
A) Enfermedad quística medular
B) Enfermedad glomeruloquística renal
C) Nefroma quístico
D) Nefronoptisis juvenil

20.- ¿Cuál de las siguientes enfermedades se asocian a patología quística renal?:
A) Trisomía 18
B) Displasia renorretiniana
C) Síndrome de Zellweger
D) Todas las anteriores

21.- En un paciente con múltiples quistes renales unilaterales, sin afectación de la función renal, atresia de ureter proximal e hipoplasia del pedículo renal, el diagnóstico de sospecha será:
A) Enfermedad poliquística renal autonómica recesiva
B) Enfermedad poliquística renal autonómica dominante
C) Displasia renal multiquística
D) Nefronoptisis

22.- ¿Cuál de los siguientes fármacos son considerados de bajo riesgo en cuanto a su uso en el embarazo?:
A) Ampicilina
B) Carbenicilina
C) Anfotericina B
D) Todos los anteriores

23.- El concepto de reinfección urinaria se asocia a:

A) Reaparición de bacteriuria tras el tratamiento por el mismo gérmen
B) Persistencia de bacteriuria durante y tras el tratamiento
C) Reaparición de bacteriuria tras el tratamiento por un gérmen diferente
D) Ninguna de las anteriores son ciertas

24.- ¿Cuál de los siguientes criterios diagnósticos de bacteriuria significativa en lesionados medulares con vejiga neurógena es cierto?:

A) $>10^4$ UFC/ml en muestra obtenida mediante cateterismo intermitente
B) $>10^5$ UFC/ml en muestra recogida con colector peneano
C) Cualquier recuento en muestras obtenidas por cualquier procedimiento
D) $>10^2$ UFC/ml en muestra obtenida mediante cateterismo intermitente

25.- ¿Cuál de los siguientes criterios forma parte de la definición del síndrome de respuesta inflamatoria sistémica?

A) Temperatura menor de 36ºC.
B) $PaCo_2$ <32 mmHg
C) Leucocitos > 12 x 10^3
D) Todas las anteriores

26.- De entre las siguientes combinaciones de fármacos, ¿cuál se considera de elección en primera línea en el tratamiento de la tuberculosis genitourinaria?:

A) Etambutol, isoniazida y estreptomicina
B) Rifampicina, y pirazinamida y estreptomicina
C) Rifampicina, isoniazida y pirazinamida
D) Ninguna de las anteriores

27.- La reacción adversa más frecuente en los tratamientos con pirazinamida es:

A) Hepatotoxicidad
B) Trastornos gastrointestinales
C) Nefrotoxicidad
D) Fotosensibilización

28.- El efecto tóxico más frecuente en tratamientos con etambutol es:

A) Trastornos gastrointestinales
B) Trastornos visuales
C) Nefrotoxicidad
D) Hepatotoxicidad

29. EL Sorafenib es un nuevo fármaco indicado en el tratamiento del carcinoma renal:

A) T4 N1 M0
B) T4 N2 M0
C) T3 N0 M0
D) En ninguno de los anteriores

30. La hiperoxaluria primaria se caracteriza por ser una enfermedad:

A) Autosomica recesiva
B) Autosomica dominante
C) Recesiva ligada al sexo
D) Dominante ligada al sexo

31. El tratamiento de elección de la hipercalciuria de causa renal es:

A) La extirpación de las paratiroides
B) Furosemida
C) Tiazidas
D) Citrato potasico

32. La Esclerosis Tuberosa es una facomatosis que se caracteriza por:

A) Adenomas sebáceos
B) Retraso mental
C) Angiomiolipomas bilaterales
D) Todas las anteriores

33. La mejor opción terapéutica de un absceso renal menor de 3 cm. Seria:

A) Antibioterapia y observación
B) Drenaje percutaneo
C) Cirugía convencional
D) Cateterismo ureteral

34. Es falso que en el síndrome de Birt-Hogg-Dube encontramos:

A) Carcinoma renal cromofobo
B) Oncocitoma
C) Quistes pulmonares
D) Carcinoma testicular

35. La leiomiomatosis hereditaria se asocia a:

A) Leiomiomas uterinos
B) Carcinoma renal cromofobo
C) Carcinoma renal papilar tipo I
D) Carcinoma renal papilar tipo II

36. El carcinoma renal papilar familiar hereditario se caracteriza por:
    A) La presencia de carcinoma renal papilar Tipo I
    B) Alteraciones en el c-met proto-oncogen 7q31-34
    C) Trasmisión Autosomica dominante
    D) Todas las anteriores

37. Un tumor renal de 6 cm. en la clasificación TNM 2002 seria
    A) T1
    B) T2
    C) T1b
    D) T1c

38. La localización más frecuentes de los tumores ureterales
    A) Ureter distal
    B) Ureter Medio
    C) Ureter proximal
    D) Ureter lumbar

39. En el tratamiento de la litiasis de cistina se recomienda:
    A) Ingesta abundante de líquidos
    B) Dieta pobre en Sodio
    C) Alcalinización de la orina
    D) Todos los anteriores

40. La asociación de tumores de la vía urinaria superior con infecciones crónicas es especialmente cierto en:
    A) Tumores de uréter lumbar
    B) Tumores de células escamosas
    C) Adenocarcinomas mucinosos
    D) Carcinomas in situ

41. La fractura de rama isquiopubiana en el varón se asocia a lesiones uretrales en:
    A) 5-10 %
    B) 50%
    C) 30%
    D) menos del 1 %

42. Un quiste renal de la categoría III de Bosniak en un varón de 50 años tiene la probabilidad de ser maligno en:
    A) Todos los casos
    B) 30 %
    C) 10%
    D) 50%

43. La punción aspiración de una masa renal tiene indicación ante la sospecha de:

A) Angiomiolipoma
B) Oncocitoma
C) Adenoma
D) Linfoma

44. La nefrectomía laparoscopia es un procedimiento aceptado en el tratamiento radical del carcinoma renal con un porcentaje de recidiva tumoral en los puertos de abordaje de.

A) 10 %
B) No esta descrita en adenocarcinomas
C) Solo aparece en lo tumores de urotelio
D) 1 %

45. El tumor genitourinario asociado al cáncer colorectal hereditario no polipoideo (síndrome de Lynch):

A) Carcinoma Urotelial de tracto urinario superior
B) Carcinoma papilar de tipo II
C) Carcinoma cromofobo
D) Tumor de células en anillo de sellos

46. Cuando indicaría una RNM en el estadiaje de un Carcinoma Renal

A) Para diferenciar un quiste Bosniak II de un Bosniak I
B) En pacientes con tumores mayores de 8 cm.
C) Ante la sospecha de trombo en vena renal
D) Ante la sospecha de Trombo en cava

47.- Respecto a los factores etiológicos de los T. vesicales señale cual es la verdadera:

A) La toma de café y alcohol aumenta la probabilidad de presentar Ca de vejiga
B) La fenacetina se relaciona más con el tumor de urotelio superior
C) En los pacientes paraplejicos no existe una mayor probabilidad de tener T. vesical
D) La nefropatia de los Balcanes existe un mayor riesgo de IRC pero no de neoplasia de urotelio.

48.- Respecto al TNM/2002 del T. vesical cual de las siguientes afirmaciones es falsa:

A) Ta: Carcinoma papilar no invasor
B) T1: Invade submucosa sin sobrepasar la musculares mocosae
C) T4b: invade pared pelvica o abdominal
D) N2: afectación de ganglios >2 cm y ≤5cm o afectación de multiples ganglios ninguno > 5 cm

49.- Cual de las siguientes afirmaciones sobre la quimioterapia intravesical (no se incluye la BCG) es falsa:

A) Ninguna quimioterapia intravesical ha demostrado superioridad sobre las demás
B) El objetivo de la QT intravesical es disminuir la tasa de recidivas
C) Los pacientes tratados con QT intravesical tienen una disminución de la progresión y aumento de la supervivencia.
D) La quimioterapia intra vesical está indicada en los T. Vesicales de bajo riesgo recidivantes

50.- Respecto al tratamiento del T. vesical infiltrante decir cual de estas afirmaciones es cierta.

A) El 10% de los pacientes sometidos a cistectomía desarrollarán metástasis.
B) La QT preoperatoria parece que aumenta ligeramente la supervivencia de los pacientes de alto riesgo.
C) El empleo de la RT preoperatoria ha demostrado aumento de la supervivencia .
D) El empleo de la QT neoadyuvante puede mejorar la supervivencia de manera significativa en pacientes M+.

51.- Respecto al tratamiento conservador del T. Vesical infiltrante, para preservar la vejiga, decir cual de estas afirmaciones es falsa.

A) Se puede hacer en pacientes <70 años con buena calidad de vida
B) Tras realizar un tratamiento conservador el 50% de los pacientes tendrá recidiva.
C) Si tras aplicar el protocolo de preservación vesical aparece una recidiva superficial, el paciente debe someterse a una cistectomía.
D) Puede realizarse tratamiento conservador en tumores pequeños, únicos y sin CIS.

52.- Después de la instilación inmediata con un quimioterapico intravesical por un tumor vesical de bajo grado el riesgo de recurrencia decrece a un:

A) 10%
B) 20%
C) 40%
D) 70%

53.- Respecto a la quimioterapia sistemica en el T. Vesical infiltrante, es cierto que:

A) El uso de Gemcitabina + Cisplatino ha reemplazado a MVAC como tratamiento estándar.
B) La toxicidad de gemcitabina-cisplatino frente a MVAC es significativamente menor
C) La asociación de taxanos + gemcitabina + cisplatino muestran menor toxicidad que el MVAC
D) Todas son ciertas

54.- Ante un paciente de 62 años, con un T2a-GII, de 2 cm, sin masa palpable, sin Cis, sin uropatía obstructiva, sin dolores oseos, con fosfatasas alcalinas normales, sin adenopatias visibles en TAC, estaría indicado:

A) Solo RTU y rebiopsia a las 4-6 semanas
B) Preservación vesical con RTU+quimioterapia+radioterapia
C) Cistoprostatectomia radical
D) Todas son opciones válidas.

55.- Respecto al TNM del 2002 del Ca de próstata cual de las siguientes afirmaciones es falsa:

A) T1c: tumor identificado por biopsia de próstata solo por el aumento del PSA.
B) T2a: Tumor que afecta a menos de la mitad de un lóbulo
C) T2b: Tumor que afecta a ambos lóbulos.
D) T3a: Tumor con extensión extracapsular uni o bilateral

56.- El Proceso Asistencial Integrado HBP-Cáncer de Próstata establece como indicación de biopsia prostática:

A) PSA 2,5 ngrs/ml y tacto rectal normal
B) PSA 4 ngrs/ml y PSA L/T: 0.35
C) PSA de 2,3 ngrs/ml , tacto normal y dolores óseos.
D) PSA 3,5 ngrs/ml y PSA L/T:0.13

57.- Un paciente que se ha sometido a una prostatectomía radical, presenta en la pieza quirúrgica una afectación bilateral de las vesículas seminales. Cual de las siguientes afirmaciones es falsa:

A) El índice de recurrencia local puede ser del 30%
B) El empleo de la radioterapia inmediata reduce el riesgo de recidiva local y bioquímica.
C) La RT añade toxicidad al paciente intervenido.
D) La RT precoz aumenta la supervivencia de estos pacientes a 5 años.

58.- El Proceso Asistencial Integrado HBP / Ca de Próstata no establece indicación de rebiopsia en:

A) PSA velocidad /año: >0.75 ngr/dl/año
B) PIN de bajo grado
C) PSA entre 3-10 ngr/dl y PSAL/T<0.20
D) Atipia.

59.- En un paciente con un Ca de próstata localmente avanzado que se va a tratar con radioterapia externa. ¿Cuánto tiempo se recomienda el tratamiento hormonal?

A) NO se recomienda tratamiento hormonal adyuvante porque dificultaría la interpretación del PSA en el seguimiento.
B) Se daría 2 meses antes y durante la radioterapia
C) Se daría 2 meses antes, durante y 6 meses posterior a la Radioterapia
D) Se daría 2 meses antes, durante y de 2 a 3 años posteriores a la Radioterapia

60.- En cuanto a la Radioterapia precoz tras la Prostatectomía Radical, es cierto que:

A) Está indicada cuando existen márgenes positivos con PSA elevado a las 3 semanas de la cirugía
B) Esta indicada cuando exista afectación de las vesículas seminales
C) Los mejores resultados se obtienen en pacientes con velocidad del PSA alta.
D) Solo a y b son ciertas

61.- Un paciente con un T. de pene (T1 G2) con presencia de adenopatías inguinal D se ha tratado con penectomía parcial y 6 meses de ATB de amplio espectro. En el siguiente examen persisten lesiones nodulares en la ingle derecha. Qué actitud se debería de llevar a cabo.

A) Repetir el tratamiento ATB durante 8 semanas más
B) Realizar una linfadenectomía derecha
C) Realizar una linfadenectomía inguinal bilateral
D) Radioterapia inguinal

62.- En un paciente con hipertensión arterial, hipokaliemia y alcalosis metabólica debemos de pensar en un:

A) Síndrome de Conn
B) Hipoaldosteronismo primario
C) Feocromocitoma
D) Síndrome de Cushing

63.- Respecto a los feocromocitomas indica cual de las siguientes afirmaciones es falsa.

A) Se puede asociar con otras enfermedades como la enfermedad de Von Hippel-Lindau
B) Hasta en un 35% se encuentran localizadas fuera de la glándula adrenal.
C) Su diagnóstico se hace con la determinación de catecolaminas y metanefrinas en sangre y orina
D) Debe hacerse un tratamiento con fenoxibenzamina previamente a la cirugía para prevenir las crisis hipertensivas

64.- Respecto a los tumores retroperitoneales indica cual de las siguientes afirmaciones es falsa:

A) Los síntomas suelen ser inespecíficos: dolor abdominal, aumento de perímetro
B) El liposarcoma es el tumor retroperitoneal primario más frecuente.
C) La variable que más influye sobre la supervivencia es el tamaño del tumor
D) La característica de estos tumores es la recurrencia en multiples zonas.

65.- Epidemiologicamente, la fibrosis retroperitoneal afecta más frecuentemente :

A) al sexo masculino que al femenino en una proporción de 2 a1.
B) al sexo masculino que al femenino en una proporción de 3 a1.
C) al sexo femenino que al masculino en una proporción de 4 a1.
D) al sexo femenino que al masculino en una proporción de 5 a1.

66.- Desde el punto de vista etiológico. ¿ Cuál de las siguientes enfermedades inflamatorias se relaciona con más frecuencia con la fibrosis retroperitoneal :

A) Colecistitis.
B) Pancreatitis.
C) Colitis ulcerosa.
D) Ileítis terminal.

67.- Numerosos estudios han comunicado la eficacia de la desmopresina en el tratamiento de la enuresis nocturna. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación a la utilización de este fármaco para el tratamiento de la misma no es correcta? :

A) Los niños enuréticos sin poliuria y con ritmo circadiano normal de ADH no responden a la desmopresina.
B) La respuesta a l a desmopresina se ha relacionado con la presencia de poliuria nocturna y con una gran capacidad funcional vesical.
C) La osmolaridad urinaria predice la respuesta a la desmopresina.
D) En niños con mucoviscidosis, la desmopresina esta contraindicada.

68.- En la evaluación diagnóstica del varicocele subclínico, la ecografía testicular complementada o no con estudio Doopler, es la prueba diagnóstica más extendida. Con esta prueba, se estima que existe una dilatación clínicamente significativa, cuando el diámetro venoso es :

A) Igual o mayor de 2 mm.
B) Igual o mayor de 3mm.
C) Igual o mayor de 4 mm.
D) Igual o mayor de 5 mm.

69.- En los casos de duda diagnóstica hernia inginoescrotal e hidrocele comunicante por persistencia del conducto peritoneovaginal en el recien nacido, la prueba diagnóstica ideal para establecer el diagnóstico diferencial entre ambas patologías es :

A) La resonancia magnética.
B) La ecografía inguinoescrotal.
C) La escintigrafía con Tecnecio 99.
D) La laparoscopia.

70.- De las siguientes indicaciones para el tratamiento quirúrgico de la hiperplasia prostática benigna, cuál de ellas no constituye una indicación absoluta, sino relativa para la cirugía :

A) Incontinencia urinaria por rebosamiento.
B) Insuficiencia renal por obstrucción prostática.
C) IPSS > 25.
D) Hematuria grave.

71.- En la mujer, el rabdoesfinter se extiende a lo largo de toda la uretra, pero es más denso :

A) Alrededor del tercio proximal.
B) Alrededor del tercio medio.
C) Alrededor del tercio distal.
D) Es igual en toda su extensión.

72.- El centro miccional parasimpático que controla la actividad contráctil del detrusor, se sitúa en el nivel medular :

A) L2-L3.
B) T5-T6.
C) S1-S2.
D) S2-S4.

73.- Según Blaivas y de la Rocha, en la evaluación diagnóstica de la obstrucción infravesical secundaria a hiperplasia prostática benigna, existe obstrucción cuando en el test de presión/flujo :

A) La presión máxima del detrusor es superior a 30 cm de H_2O con un flujo máximo menor de 15 ml/sg.

B) La presión máxima del detrusor se encuentra por encima de 45 cm H_2O con un flujo máximo inferior a 12 ml/sg.

C) La presión máxima del detrusor se encuentra entre 30 y 45 cm H_2O y el flujo máximo entre 12 y 15 ml/sg.

D) La presión máxima del detrusor es superior a 30 cm H_2O y el flujo máximo menor de 10 ml/sg.

74.- En la evaluación neurourológica que siempre deberemos realizar ante un paciente con sospecha de disfunción vesicouretral de origen neurógeno, la positividad del test del agua helada nos indica :

A) Integridad del centro simpático.

B) Integridad del centro pudendo.

C) Integridad del centro parasimpático.

D) Integridad del arco reflejo sacro y desconexión de este de la influencia inhibitoria supramedular.

75.- La máxima utilidad de la electromiografía perineal aplicada simultáneamente al test de presión/flujo es :

A) En la evaluación de las vejigas inestables.

B) En la evaluación de las vejigas arreffléxicas.

C) En la evaluación de las vejigas hiperrefléxicas.

D) En el diagnóstico de las disinergias vesicoesfinterianas.

76.- La denominada fase de shock medular, funcional y urodinamicamente se caracteriza por arreflexia del detrusor e hipoactividad del esfínter uretral externo. Ocurre en las lesiones medulares :

A) Localizadas por encima del centro simpático.

B) Localizadas por encima del centro sacro parasimpático.

C) Localizadas a nivel del centro sacro parasimpático.

D) De cualquier localización.

77.- En un paciente con disfunción vesicouretral neurógena, cuál de los siguientes hallazgos urodinámicos se considera como factor de alto riesgo de deterioro del tracto urinario superior :

A) Presión de fuga del detrusor superior a 10 cm H_2O .

B) Presión de fuga del detrusor superior a 20 cm H_2O.

C) Presión de fuga del detrusor superior a 30 cm H_2O .

D) Presión de fuga del detrusor superior a 40 cm H_2O.

78.- Según Blaivas, la incontinencia urinaria de esfuerzo femenina mediante videourodinámica, se clasifica como tipo II-A cuando :

A) Cuello vesical y uretra están abiertos y descendidos menos de 2 cm por debajo de la sínfisis del pubis durante el esfuerzo, con cistocele.

B) Cuello vesical y uretra están abiertos y descendidos más de 2 cm por debajo de la sínfisis del pubis durante el esfuerzo, con mínimo cistocele o sin el.

C) Cuello vesical y uretra están por debajo de la sínfisis en reposo.

D) Cuello vesical y uretra permanecen abiertos en reposo en ausencia de contracción del detrusor.

79.- En el tratamiento farmacológico de la incontinencia urinaria, cuál de los siguientes fármacos no tiene efecto relajante directo a nivel del detrusor :

A) Tolterodina.
B) Cloruro de tróspio.
C) Duloxetina.
D) Dariferacina.

80.- ¿Cuál de los siguientes signos radiológicos no suele apreciarse en la cistouretrografía micional practicada con motivo del estudio de la incontinencia urinaria femenina?:

A) Desaparición del ángulo vesicouretral posterior.

B) Elevación de la unión uretrovesical por encima de la linea que une el borde inferior del pubis y S_5.

C) Embudización del cuello vesical.

D) Desplazamiento posteroinferior del cuello vesical y uretra proximal.

81.- Según el número de Abrams y Griffiths obtenido del test de presión/flujo, mediante la formula (presión a flujo máximo menos dos veces el flujo máximo), ¿Cuando decimos que existe obstrucción infravesical en la hiperplasia prostática benigna? :

A) Cuando este es mayor de 10.
B) Cuando es mayor de 20.
C) Cuando es mayor de 30.
D) Cuando es mayor de 40.

82.- Cuando optamos por el cateterismo vesical permanente como tratamiento de la incontinencia urinaria en los pacientes con disfunción vesicouretral neurógena, sabemos que la incidencia de complicaciones aumenta en relación al tiempo de evolución, sobre todo cuando han pasado:

A) 3 años.
B) 5 años.
C) 7 años.
D) 10 años.

83.- Con respecto al Indice Internacional de Función Eréctil (IIEF), señale la opción falsa.

A) Tiene 15 items
B) Evalúa y cuantifica 5 dominios
C) Clasifica la severidad de la disfunción eréctil en 5 categorías
D) El grado severo es para puntuaciones de 20 a 25

84.- Con respecto a la torsión testicular, señale la opción falsa.

A) Su incidencia estimada es de 1 por 4000 hombres de menos de 25 años
B) Presentación bimodal en menores de un año y adolescentes
C) Aumento de la incidencia de torsión del cordón espermático contralateral
D) El tipo más frecuente de torsión es la intravaginal, especialmente en neonatos

85.- Con respecto al diagnóstico de imagen de la torsión testicular, señale la opción falsa.

A) La ecografía inguino-escrotal tiene una sensibilidad del 50 %
B) La ecografía doppler color es la técnica diagnóstica más específica
C) La gammagrafía con Tc99m, es una técnica diagnóstica muy sensible
D) El valor predictivo positivo de la gammagrafía con Tc99m es del 25 %

86.- De los siguientes mecanismos de acción de los fármacos para la disfunción eréctil, señale la opción falsa.

A) Yohimbina es agonista alfa 2 central
B) Papaverina es inhibidor de fosfodiesterasa (FDE)
C) Apomorfina es agonista dopaminérgico activador de receptores D1 y D2
D) Fentolamina es antagonista alfa 1 y alfa 2 periférico

87.- ¿Cuál es la lesión sólida paratesticular más frecuente?

A) Leiomioma
B) Lipoma
C) Tumor adenomatoide
D) Proliferación nodular difusa

88.- Dentro de la enfermedad ateromatosa de la arteria renal, señale la opción falsa.

A) Causa aproximadamente el 70 % de las estenosis de la arteria renal
B) Suele respetar el tercio proximal de la arteria renal
C) Puede progresar hasta la oclusión completa
D) Predomina en varones añosos, pudiendo ser bilateral

89.- De los distintos tipos de displasia fibromuscular de la arteria renal, ¿cuál es la más frecuente?

A) Fibrodisplasia de la íntima
B) Hiperplasia fibromuscular verdadera
C) Fibrodisplasia de la media
D) Fibrodisplasia perimedial subadventicial

90.- Con respecto al riesgo de ruptura espontánea de un aneurisma de la arteria renal, señale la opción falsa.

A) Aumenta en caso de calcificación incompleta
B) Disminuye cuando el diámetro del aneurisma es inferior a 2 cm
C) Disminuye durante el embarazo
D) Aumenta en hipertensos

91.- Con respecto a la enfermedad de La Peyronie, señale la opción falsa.

A) Su prevalencia es de aproximadamente el 1 %
B) Es más frecuente en raza negra
C) Se ha descrito un patrón familiar autosómico dominante
D) El uso de beta-bloqueantes se ha relacionado con la formación de placas de fibrosis

92.- Dentro de las causas de disfunción eréctil, señale la opción falsa.

A) La arteriosclerosis es la causa orgánica más frecuente
B) Las neuropatías periféricas son la causa neurológica más frecuente
C) Las alteraciones hormonales representan aproximadamente el 5 – 10 % de las causas orgánicas
D) La hiperprolactinemia más frecuente es la secundaria a tumor hipofisario

93.- ¿Cuál de las siguientes enzimas no interviene en la síntesis de testosterona?

A) 17 alfa hidroxilasa
B) 5 alfa reductasa
C) 3 beta hidroxi-esteroide deshidrogenasa
D) 17 beta hidroxi-esteroide deshidrogenasa

94.- Según el proceso asistencial integrado: "Tratamiento sustitutivo de la insuficiencia renal crónica: Diálisis y trasplante renal", en el estudio urológico previo al trasplante renal debe realizarse en todos los casos:

A) Cistouretrografía miccional seriada
B) Angio-TAC
C) Radiografía simple de aparato urinario
D) Tacto rectal

95.- Según el proceso asistencial integrado: "Tratamiento sustitutivo de la insuficiencia renal crónica: Diálisis y trasplante renal", en el estudio urológico previo al trasplante renal:

A) Debe realizarse sistemáticamente cistouretrografía miccional seriada para evaluar el tracto urinario inferior
B) Debe realizarse PSA a todos los varones >45 años
C) Debe realizarse flujometría a pacientes diabéticos de larga evolución que mantengan una diuresis suficiente
D) Debe realizarse de angio-TAC para evaluación del árbol vascular aorto-ilíaco

96.- Según el proceso asistencial integrado: "Tratamiento sustitutivo de la insuficiencia renal crónica: Diálisis y trasplante renal", uno de los siguientes criterios no es contraindicación absoluta en la selección del donante cadáver para trasplante renal en adulto:

A) Quistes renales de gran tamaño ó múltiples
B) Aclaramiento de cretinina<60 ml/min debido a lesiones irreversibles
C) PSA>10 ng/ml
D) Litiasis de gran tamaño y/o múltiples

97.- En relación a las complicaciones vasculares de los trasplantes renales, señale la cierta:

A) La estenosis arterial es la complicación vascular más frecuente, presente en el 30-35% de los injertos
B) La trombosis de la vena renal es más frecuente que la de la arteria renal, ocurriendo entre un 5-10% de los casos
C) La trombosis arterial es más frecuente en el postoperatorio tardío, produciéndose en el 1-2% de los casos
D) Se relaciona la trombosis venosa tardía con el tratamiento con OKT3

98.- En relación a las complicaciones electrolíticas en el uso de segmentos intestinales en cirugía urológica, señale la falsa:

A) La utilización del ileon puede conllevar acidosis metabólica hiperclorémica.
B) Cuando se utiliza el estómago puede producirse una alcalosis metabólica hipopotasémica hipoclorémica
C) La insuficiencia hepática o renal limitan el uso de segmentos intestinales
D) Los pacientes con alteraciones metabólicas asintomáticas no necesitan ser tratados en todos los casos

99.- En la osteomalacia que ocurre en la derivación intestinal urinaria, es falso que:

A) Se debe a la acidosis
B) El nivel de fosfatasa alcalina es bajo
C) Se debe a la pérdida excesiva de calcio
D) El fosfato es bajo ó normal

100.- En el estudio del flujo sanguíneo peneano con eco-doppler, señale la respuesta falsa:

A) Una velocidad sistólica máxima en las arterias cavernosas inferior a 75 cm/seg sugiere enfermedad arterial severa
B) Se debe suponer un escape venoso cuando, ante una buena respuesta arterial a la inyección intracavernosa de un fármaco vasodilatador, no se consigue una rigidez completa
C) Se considera una buena respuesta arterial a la inyección intracavernosa de un vasodilatador la obtención de una velocidad arterial de fin de diástole >5-7 cm/seg
D) Cuando el flujo arterial cavernoso es asimétrico mayor de 10 cm/seg, hay que sospechar una lesión arteriosclerótica

RESERVAS

101. Una masa renal que tras la administración de contraste intravenoso se realza por enzima de 15 unidades Hounsfiel se debe considerar:

A) Angiomiolipoma
B) Oncocitoma
C) Carcinoma renal
D) Adenoma cromofobo

102.- ¿Cuál de los siguientes no se corresponde con un criterio estricto de morfología espermática normal?

A) Longitud de la cabeza entre 5 – 6 micras
B) Anchura de la cabeza entre 2,5 – 3,5 micras
C) El acrosoma rodea el 40 – 70 % de la cabeza
D) La porción media tiene el doble de la longitud de la cabeza

103. Con respecto al carcinoma suprarrenal, señale la opción falsa.

A) Las calcificaciones pueden aparecer en un tercio de los carcinomas suprarrenales
B) Los tumores funcionantes virilizantes en mujeres tienen muy mal pronóstico
C) Los tumores no funcionantes pueden alcanzar grandes tamaños
D) Los estadios I y II de Sullivan difieren básicamente en el tamaño (menor o mayor de 5 cm respectivamente)

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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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
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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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