

**FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA
ESPECIALIDAD: RADIODIAGNÓSTICO**

**RESPUESTAS CORRECTAS AL CASO CLÍNICO REALIZADO EL
16 DE FEBRERO DE 2008 (MAÑANA).**

CASO CLÍNICO A

Nº PREGUNTA	RESPUESTA	PUNTUACION
1.A	A	0.8
1.B	A	0.9
1.C	B	0.8
2	<ul style="list-style-type: none"> • Neumotórax • Costillas cervicales 	1
3	Neumotórax	1
4.A	A	0.3
4.B	B	0.26
4.C	A	0.3
4.D	B	0.26
4.E	B	0.26
4.F	B	0.3
4.G	B	0.3
4.H	B	0.26
4.I	B	0.26
5	Quístico. Pared Fina. Difuso. Ocupa hasta senos costofrenicos. Sin vasos en su interior. Tamaño Homogéneo	2.5
6	Linfangioleiomiomatosis Histiocitosis X Enfisema Centrilobulillar Broncoquiectasias	3.3
7	Linfangioleiomiomatosis	1
8	<ul style="list-style-type: none"> • Masa renal grande • Consistencia grasa • Vasos patológicos • Lesiones pequeñas de consistencia grasa • Afectan a ambos riñones 	1.7
	<ul style="list-style-type: none"> • Angiomiolipoma (Hamartoma) • Hipernefroma • Metástasis • Linfoma 	1.6
9.A	A	0.5
9.B	B	0.5
9.C	B	0.5
9.D	B	0.5
9.E	B	0.5
10	<ul style="list-style-type: none"> • Amartomatosis (Angiomiolipomatosis) • Poliquistosis • Linfoma 	3.4

	<ul style="list-style-type: none"> • Metástasis 	
11	Hamartomatosis renal (Angiomiolipomatosis)	1
12	Esclerosis tuberosa (Enf. Bourneville) con Linfagioleimatosi pulmonar y Amartomatosis renal	1

CASO CLÍNICO B

Nº PREGUNTA	RESPUESTA	PUNTUACION
1	<ul style="list-style-type: none"> • Dilatación vías biliares intrahepáticas • Dilatación vías biliares extrahepáticas • Hidrops vesicular • Barro o bilis espesa en vesícula • Masa con imagen ecogénica central con sombra sónica posterior. Comprime coledoco. 	2
2	<ul style="list-style-type: none"> • Dilatación vías biliares intrahepáticas • Dilatación vías biliares extrahepáticas • Hidrops vesicular • Masa ventral a cava con burbuja aérea excéntrica en interior 	2
3	<ul style="list-style-type: none"> • Dilatación vías biliares intrahepáticas • Dilatación vías biliares extrahepáticas • Hidrops vesicular • Terminación brusca o abrupta de coledoco con diferente intensidad de señal en su porción más distal • Visualización conducto pancreático 	2
4	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora la visualización de vía biliar • No visualización de litiasis • Obstrucción brusca coledoco distal 	2
5	<ul style="list-style-type: none"> • Lesión estenosante en tercera porción duodenal, cara externa. • Destrucción patrón mucoso • Bordes mamelonados • Ulceración central 	2
6	<ul style="list-style-type: none"> • Neoplasia de cabeza de páncreas o proceso uncinado de páncreas. 	10

