



1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO
2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

ACCESO: LIBRE

CATEGORÍA: FEA ANATOMÍA PATOLÓGICA.

CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:

Resolución de 5 de julio de 2018 (BOJA núm. 134, 12 de julio).

ADVERTENCIAS:

- Compruebe que en su «**Hoja de Respuestas**» están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**.
- El **tiempo de duración de las dos pruebas** es de **tres horas**.
- **No abra** el cuadernillo hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rompa el precinto.
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo incluye las preguntas correspondientes a la «1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO» y «2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO».

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», numeradas de la 1 a la 100.
 - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «**Reserva**» de la «**Hoja de Respuestas**», numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 50 preguntas, numeradas de la 101 a la 150.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», numerada de la 101 a la 150.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

- Todas las preguntas tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.
- Solo se calificarán las respuestas marcadas en su «**Hoja de Respuestas**».
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «**Hoja de Respuestas**» 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 dispositivo electrónico.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO. Si desean un ejemplar pueden obtenerlo en la página web del SAS (www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud).

-
-
- 1 Según el art 68 Ley 55/2003, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud “La suspensión firme determinará la pérdida del puesto de trabajo cuando exceda de...”:**
- A) Dos años
 - B) Un año
 - C) Seis meses
 - D) Seis años
- 2 Las Unidades de Prevención de riesgos laborales, en el ámbito territorial del SAS, atendiendo a las actividades preventivas asumidas, se clasifican en...**
- A) Dos niveles
 - B) Tres niveles
 - C) Cuatro niveles
 - D) Cinco niveles
- 3 El Comité de Seguridad y Salud es:**
- A) El órgano paritario y colegiado de participación destinado dar el visto bueno y aprobar las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos.
 - B) El Comité de Seguridad y Salud es el órgano paritario y colegiado de participación destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos.
 - C) El Comité de Seguridad y Salud es el órgano paritario y colegiado de participación destinado a la emisión de informes vinculantes para la empresa en materia de prevención de riesgos.
 - D) El Comité de Seguridad y Salud es el interlocutor con la Autoridad Laboral en materia de prevención de riesgos en los distintos sectores de la Administración de la Junta de Andalucía.
- 4 El Sistema Sanitario Público de Andalucía se financia fundamentalmente con cargo a diferentes recursos excepto...**
- A) Presupuestos de la Junta de Andalucía
 - B) Rendimientos de tributos cedidos por el Estado
 - C) Los recursos por la participación de la Junta de Andalucía en los Presupuestos del Estado
 - D) Las cotizaciones a la Seguridad Social por actividad laboral

5 Las unidades docentes de medicina familiar y comunitaria están adscritas a...

- A) Distrito de Atención Primaria que determine la Dirección General competente en Asistencia Sanitaria
- B) Comisión de Docencia del Área Hospitalaria correspondiente
- C) Dirección del Área de Salud
- D) Unidad Provincial de Formación EIR

6 El artículo 87 de la Ley General de Sanidad establece que el personal podrá ser cambiado de puesto por necesidades imperativas de la organización sanitaria...

- A) Dentro de la zona básica de Salud o Área Hospitalaria de Salud.
- B) Dentro del área de salud.
- C) Dentro del ámbito del Servicio de Salud.
- D) El personal no podrá ser cambiado de su puesto titular de Centro, en ningún caso.

7 En el indicador de la tasa de mortalidad infantil (TMI) se incluye el número de los niños fallecidos:

- A) Menores de 1 año
- B) Menores de 14 años
- C) En las 24 primeras horas de vida
- D) Primeras semanas de vida, de 0 a 28 días

8 En el Manual de Acreditación de Unidades de Gestión Clínica de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) el estándar “Se respeta la intimidad y privacidad de la persona a lo largo de todo el proceso de atención” es:

- A) Un estándar del grupo I obligatorio
- B) Un estándar del grupo I no obligatorio
- C) Un estándar del grupo II
- D) Un estándar del grupo III

9 En planificación sanitaria, el método de priorización de Hanlon utiliza

- A) Criterios de magnitud, trascendencia, vulnerabilidad y relación coste/efectividad
- B) Criterios diferentes para cada problema a analizar a los que se les asigna previamente un peso específico a cada uno
- C) Criterios enunciados en forma de preguntas cerradas de opción única, en las que cada respuesta tiene un valor asignado de antemano
- D) Criterios de gravedad, magnitud o extensión, eficacia de la intervención y factibilidad del programa

- 10 ¿Los profesionales sanitarios andaluces pueden consultar las declaraciones de Voluntades Vitales Anticipadas inscritas fuera de Andalucía?**
- A) No, porque el registro de voluntades vitales anticipadas es autonómico
 - B) Si, porque el registro es común en todo el ámbito de la Unión Europea
 - C) Si, porque el Registro de Andalucía está sincronizado con el Registro Nacional de Instrucciones Previas, pero no se podría en países distintos de España
 - D) D Se puede consultar para todas las voluntades vitales inscritas en cualquier autonomía española y en los países de Portugal, Francia e Italia
- 11 Los AVAC's o QALY's son unidades conocidas de...**
- A) Coste Eficacia
 - B) Coste Efectividad
 - C) Coste Beneficio
 - D) Coste Utilidad
- 12 Señale la expresión correcta de case mix**
- A) Mide la estancia media
 - B) Define el producto hospitalario
 - C) Determina el caso prototipo atendido
 - D) Todas son correctas
- 13 El Índice Casuístico por pesos GRD de un Hospital expresa la complejidad media en función de...**
- A) La severidad y morbilidad atendida
 - B) El consumo de recursos utilizados
 - C) La Estancia observada de cada GRD
 - D) La Estancia Media Esperada de cada GRD
- 14 A tenor de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, NO son profesionales sanitarios**
- A) Veterinarios
 - B) Técnico Superior en Documentación Sanitaria
 - C) Protésico Dental
 - D) Todos los anteriores lo son
- 15 El término sensibilidad de un indicador se denomina también:**
- A) Fracción de verdaderos positivos
 - B) Fracción de verdaderos negativos
 - C) Seguridad del test
 - D) Ninguna es correcta

16 En referencia a las siglas DICOM en el contexto de la patología digital, señale el enunciado correcto:

- A) Es el acrónimo de un estándar para transmitir, almacenar, recuperar, imprimir, procesar, y mostrar la información médica en imágenes.
- B) Es el acrónimo del formato de imagen que usaban los escáneres hasta el año 2015.
- C) Es el acrónimo de Diraya Internacional Company On Medicare.
- D) Todas las anteriores respuestas son correctas.

17 Señale la afirmación correcta respecto a la fijación con formol de los tejidos:

- A) Se basa en la coagulación de las proteínas por deshidratación
- B) Debe estar tamponado, con un pH de entre 6.8 y 7.2 para evitar el daño del ADN y el pigmento formólico.
- C) La duración de la fijación no influye en la reactividad antigénica de los tejidos
- D) El formol se considera una sustancia inocua, por lo que no es preciso adoptar medidas de protección en su manejo

18 ¿Qué se considera una autopsia de alto riesgo?:

- A) El estudio necrópsico de un cadáver con sospecha clínica de enfermedad infecciosa no filiada
- B) SIDA
- C) Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob
- D) Todas las anteriores

19 ¿Qué tinción histoquímica es el estándar para el diagnóstico del carcinoma cromóforo de riñón?

- A) PAS
- B) Hierro coloidal
- C) Tricrómico de Masson
- D) PAS-diastasa

20 En referencia a las técnicas inmunohistoquímicas, señale el enunciado correcto:

- A) La afinidad de un anticuerpo se refiere a las características de un anticuerpo para unirse selectivamente a un único epítipo de un antígeno.
- B) La avidéz se refiere a las características de un anticuerpo para unirse selectivamente a un único epitopo de un anticuerpo.
- C) La especificidad de un anticuerpo se refiere a las características de un anticuerpo para unirse selectivamente a un único epítipo de un antígeno.
- D) La especificidad de un anticuerpo se refiere a las características de un anticuerpo para unirse selectivamente a un único epitopo de un antígeno.

21 ¿Cuál de los siguientes métodos puede ser útil para detectar amplificación de HER2 en cáncer de mama?:

- A) Hibridación in situ cromogénica
- B) Hibridación in situ con sondas marcadas con plata
- C) Hibridación in situ fluorescente
- D) Todas ellas

22 Las técnicas de hibridación in situ:

- A) Detectan secuencias de ADN o de ARN en los tejidos
- B) No permiten la localización de las secuencias diana
- C) No se pueden automatizar
- D) Son difícilmente estandarizables

23 En referencia a los ensayos de FISH, y específicamente al término de astringencia, señale el enunciado correcto:

- A) Los principales parámetros que afectan a la astringencia son la longitud de onda del filtro de entrada de la luz incidente y la del de salida de emisión.
- B) Los principales parámetros que afectan a la astringencia son la temperatura, la concentración de sales, y la concentración de formamida.
- C) Los principales parámetros que afectan a la astringencia son la potencia de la lámpara de mercurio y de la fuente de alimentación de la misma.
- D) Los principales parámetros que afectan a la astringencia son la luminosidad ambiental (persianas subidas) y la presión barométrica en el baño de hibridación

24 Las sondas break-apart:

- A) Detectan roturas genéticas
- B) Se emplean solo en investigación
- C) Identifican reordenamientos genéticos con mayor sensibilidad que las sondas de fusión
- D) Son ciertas A y C

25 Los estudios mediante microscopía electrónica son imprescindibles en:

- A) Diagnóstico de muchas nefropatías primarias
- B) Diagnóstico de discinesia ciliar primaria
- C) Diagnóstico de enfermedades por depósito
- D) Todas son ciertas

- 26 En referencia a la PCR en el contexto de la Anatomía Patológica, señale el enunciado correcto:**
- A) En la PCR cuantitativa, el análisis de productos se realiza cuando ya se han completado todos los ciclos.
 - B) En la PCR de punto final, los geles de acrilamida tienen mayor poder de resolución y se usan habitualmente en las cubetas horizontales de electroforesis.
 - C) En la PCR de punto final, el gel de agarosa se utiliza en las cubetas horizontales de electroforesis.
 - D) Los productos de amplificación de más pares de base son los que migran más lejos de la línea de partida en los geles.
- 27 En referencia a la inmunohistoquímica en extendidos citológicos, señale el enunciado correcto:**
- A) La acetona es un mal fijador, ya que destruye de forma notable los epitopos dianas
 - B) La acetona es un buen fijador, ya que no destruye de forma notable los epitopos dianas.
 - C) El alcohol etílico es un mal fijador para utilizar los extendidos en técnicas inmunohistoquímicas
 - D) Las repuestas A y C son correctas.
- 28 Las muestras destinadas a Biobanco:**
- A) Son muestras excedentes del diagnóstico
 - B) Sólo se aceptan muestras de tejido en fresco
 - C) No precisan de consentimiento informado específico
 - D) Son propiedad del Servicio de Oncología
- 29 El control de calidad en inmunohistoquímica:**
- A) Se realiza únicamente en la puesta a punto del inmunoteñidor
 - B) Se realiza en la puesta a punto de una inmunotinción
 - C) Se debe realizar periódicamente con evaluación externa
 - D) Hay que realizarlo todas las semanas
- 30 En referencia a la codificación morfológica de las biopsias de mama de carcinoma ductal infiltrante (SNOMED clásico), señale el enunciado correcto:**
- A) El código diagnóstico es el M87003.
 - B) El código diagnóstico es el M80003.
 - C) El código diagnóstico es el M85003.
 - D) El código diagnóstico es el M60000.
- 31 En un infarto renal, el patrón de necrosis que se suele observar es:**
- A) Necrosis caseosa
 - B) Necrosis de coagulación
 - C) Necrosis colicuvativa
 - D) Necrosis enzimática

32 El primer cambio morfológico indicativo de apoptosis es:

- A) Expansión del citoplasma celular por hinchazón de organelas
- B) Condensación y fragmentación de la cromatina nuclear
- C) Hipereosinofilia del citoplasma
- D) Pérdida de contornos celulares

33 La inflamación granulomatosa puede aparecer en el contexto de:

- A) Infecciones por Histoplasma
- B) Sarcoidosis
- C) Tratamientos con Amiodarona
- D) Cualquiera de los anteriores

34 En referencia a los trombos, señale la respuesta correcta:

- A) Las líneas de Zahn son indicativas de la etiología del trombo
- B) Hacen referencia a unas laminaciones macro y microscópicas de los trombos formados en vida.
- C) Hacen referencia a unas laminaciones sólo microscópicas de los trombos formados en vida.
- D) Hacen referencia a unas laminaciones sólo microscópicas de los coágulos formados postmortem.

35 Las dos primeras causas de muerte por neoplasias malignas en las mujeres de nuestro medio son:

- A) Carcinoma de mama y cérvix
- B) Carcinoma de pulmón y mama
- C) Carcinoma colorrectal y pulmón
- D) Carcinoma de cérvix y mama

36 ¿Qué biomarcadores determinan el tratamiento del carcinoma de pulmón?

- A) La mutación de KRAS y la amplificación de EGFR
- B) La mutación de EGFR y el reordenamiento de ALK
- C) La amplificación de HER2
- D) La mutación de P53

37 ¿Cuál de las siguientes neoplasias crece con patrón expansivo?

- A) Displasia leve de cérvix uterino
- B) Adenoma de suprarrenal
- C) Melanoma
- D) Adenocarcinoma de pulmón

38 Uno de los siguientes no es un gen supresor tumoral:

- A) PTEN
- B) TP53
- C) APC
- D) EGFR

39 En referencia a la secuenciación genómica, señale el enunciado correcto:

- A) . La técnica de Sanger conlleva una mezcla de productos de amplificación, DNA polimerasa, primers de DNA, nucleótidos, y cuatro nucleótidos di-deoxy terminadores marcados de forma fluorescente.
- B) La técnica de Sanger implica siempre hacer una electroforesis en gel de agarosa.
- C) La técnica de Sanger no sirve para detectar mutaciones.
- D) La técnica de Sanger conlleva una mezcla de DNA no amplificado, DNA polimerasa, y di-deoxy nucleótidos terminadores, y no utiliza primers.

40 La base genética de la Poliposis Familiar Adenomatosa es:

- A) La mutación germinal de P53
- B) La mutación de APC
- C) La mutación de BRAF
- D) La mutación de un gen de proteínas reparadoras

41 En referencia a la estructura del ADN, señale el enunciado correcto

- A) El apareamiento de bases A-T se realiza por tres puentes de hidrógeno, que dan estabilidad a la doble hélice.
- B) El apareamiento de bases G-C se realiza por tres puentes de hidrógeno, que dan estabilidad a la doble hélice.
- C) El apareamiento de bases AT y GC se realiza por enlaces fosfodiéster.
- D) Todos los enunciados anteriores son ciertos.

42 Amiloidosis. Señala la respuesta INCORRECTA

- A) Se debe al plegamiento anormal de las proteínas
- B) Las proteínas mal plegadas se depositan a nivel intracelular.
- C) Es realmente un grupo de enfermedades
- D) Para confirmar la presencia de material amiloide y diferenciarlos de otros depósitos hialinos se utiliza la tinción de Rojo Congo

43 La intoxicación por niveles ambientales u ocupacionales de plomo elevados puede causar una de las siguiente lesiones o alteraciones:

- A) Anemia microcítica hipocrómica
- B) Encefalopatía
- C) Síndrome de Fanconi
- D) Todos los anteriores.

44 La roseta de Flexner es un hallazgo típico del

- A) Retinoblastoma
- B) Neuroblastoma
- C) Nefroblastoma
- D) sarcoma de Ewing

45 ¿Cuál puede ser el hallazgo histológico en una Granulomatosis de Wegener?

- A) Necrosis coagulativa con abundantes eosinófilos, células gigantes multinucleadas y granulomas mal definidos
- B) Vasculitis leucocitaria destructiva de venas y arterias fuera de los granulomas
- C) Granulomas bien definidos con infiltrado linfocitario
- D) Son ciertas A y B

46 Un varón de 21 años lleva siete semanas concentrado con su selección de baloncesto en La Paz, Bolivia, a 3600m de altitud. Si pudiéramos realizar un aspirado de médula ósea, la lesión o lesiones que esperamos encontrar en las células de la serie roja es/son:

- A) Hipertrofia
- B) Metaplasia
- C) Hiperplasia
- D) a y c

47 ¿Cuál es la afirmación correcta respecto a los tumores mediastínicos de estirpe neurogénica?

- A) Los neuroblastomas y ganglioneuroblastomas suelen aparecer en niños mayores de 10 años y adolescentes
- B) Asientan en mediastino anterior
- C) El neurofibroma mediastinico suele estar encapsulado
- D) Suelen ser tumores de pequeño tamaño

48 En referencia a la Enfermedad de Células Falciformes, señale el enunciado correcto

- A) Es una embriopatía multifactorial.
- B) Es una enfermedad de la que no pueden existir heterocigotos vivos.
- C) Es una enfermedad en la que, curiosamente, no suelen producirse episodios de oclusiones microvasculares ni hemólisis.
- D) La disminución del ph intracelular disminuye la afinidad de la hemoglobina por el oxígeno, incrementando la tendencia a la deformidad de los hematíes ("sickling").

49 En referencia a la Histiocitosis de Células de Langerhans, señale el enunciado correcto:

- A) Los núcleos de las células de Langerhans contienen "agujeros intranucleares".
- B) Los núcleos de las células de Langerhans contienen gránulos de Birbeck.
- C) Los núcleos de las células de Langerhans contienen "hendiduras lineares o pliegues".
- D) Los enunciados A y B son correctos.

50 Señale la afirmación correcta respecto a la mutación BRAF V600E

- A) Esta presente en la mayoría de leucemias de células peludas
- B) Puede detectarse mediante inmunohistoquímica o técnicas moleculares
- C) Es diana terapéutica del Vemurafenib o el Sorafenib
- D) Todas son ciertas

51 A un niño de 1 año se le extraen numerosos pólipos nasales. Al microscopio carecen de eosinófilos, y muestran glándulas quísticas llenas de moco denso. Su sospecha diagnóstica es:

- A) Mucopolisacaridosis
- B) Fibrosis quística
- C) Pólipo alérgico
- D) Cualquiera de las anteriores.

52 En referencia al carcinoma verrugoso de laringe, señale el enunciado correcto

- A) Suelen tener un patrón de crecimiento endofítico
- B) Se presenta sobre todo en pacientes no fumadores y jóvenes
- C) Más del 90% son de localización subglótica.
- D) Ninguno de los anteriores enunciados es correcto.

53 ¿Qué alteración histológica no es compatible con una Neumonía Intersticial Usual?

- A) Distorsión arquitectural con fibrosis
- B) Lesiones parcheadas
- C) Vasculitis
- D) Focos de proliferación fibroblástica

54 Una de las siguientes es falsa

- A) La calcificación distrófica se asocia a calcemia elevada
- B) La calcificación distrófica se asocia a pH bajo
- C) El depósito de ácido úrico puede afectar gravemente al riñón
- D) La gota no tiene habitualmente una causa genética hereditaria

55 Los marcadores que el patólogo debe poder estudiar para predecir la respuesta al tratamiento de carcinoma pulmonar no microcítico son:

- A) EGFR
- B) ALK
- C) KRAS
- D) Todos ellos

- 56 Los pacientes con adenocarcinoma de pulmón con reordenamientos de ALK tienen todas las siguientes características excepto:**
- A) Pacientes jóvenes
 - B) Fumadores intensos
 - C) Falta de mutaciones en EGFR, KRAS, TP53
 - D) Abundante secreción de mucina
- 57 En los adenocarcinomas de pulmón:**
- A) La vía molecular de mutación de EGFR afecta al 80% de los adenocarcinomas
 - B) El reordenamiento de ALK es una diana terapéutica para fármacos como el crizotinib o el alectinib
 - C) No se emplea la inmunoterapia
 - D) No se produce nunca la activación de KRAS
- 58 En referencia al carcinoma de células escamosas de pulmón, señale el enunciado correcto:**
- A) De forma típica, expresan TTF1.
 - B) De forma típica, expresan p63.
 - C) De forma típica, expresan p40.
 - D) Los enunciados B y C son correctos.
- 59 ¿Cuál es la utilidad del EBUS?**
- A) Acceder a lesiones pulmonares periféricas
 - B) Identificar y biopsiar ganglios linfáticos peribronquiales y mediastínicos
 - C) Obtiene mayor cantidad de muestra que un BAG
 - D) La intubación es más rápida
- 60 El citoplasma de las células epiteliales del tumor de Warthin está ocupado por**
- A) Lisosomas
 - B) Retículo rugoso
 - C) Mitocondrias
 - D) Gránulos de secreción endocrina
- 61 Señale la afirmación correcta en relación con la Tiroiditis autoinmune (de Hashimoto)**
- A) Se produce por un mecanismo autoinmune exclusivamente humoral, con anticuerpos anti-TSHR
 - B) Se observa una extensa infiltración linfoide de la glándula, con formación de centros germinales. Las células foliculares muestran cambios oncocíticos
 - C) Macroscópicamente, la glándula suele estar muy aumentada y tener una superficie multinodular, con presencia de quistes
 - D) El tratamiento es siempre quirúrgico, para evitar síntomas de compresión

62 En referencia al mesotelioma maligno pleural, señale el enunciado correcto

- A) De forma típica, las células expresan WT1 y calretinina.
- B) De forma típica, las células expresan calretinina, pero no WT1.
- C) El 80% de los mesoteliomas muestra delección de CDKN2A/INK4 α .
- D) Los enunciados A y C son correctos.

63 ¿Qué marcadores inmunohistoquímicos son de utilidad para diferenciar el mesotelioma epitelioide del adenocarcinoma pulmonar?

- A) Keratina de amplio espectro y EMA
- B) Calretinina, WT1, TTF1 y Napsina A
- C) Son ciertas A y B
- D) No hay marcadores de utilidad para diferenciar ambas neoplasias

64 La lesión más frecuente en el timo de pacientes con miastenia gravis es:

- A) Timoma tipo A
- B) Hiperplasia linfoide
- C) Carcinoma tímico
- D) Timoma tipo B1

65 En referencia a los timomas, señale el enunciado correcto:

- A) Macroscópicamente, suelen ser tumores encapsulados
- B) Raramente muestran necrosis quística y calcificaciones.
- C) Los patrones histológicos medular y mixto juntos constituyen aproximadamente el 10% de los casos.
- D) Los tumores que muestran una proporción sustancial de células epiteliales en patrón medular son, normalmente, invasivos

66 En referencia al carcinoma de esófago, señale el enunciado correcto:

- A) El carcinoma escamoso es invariablemente reactivo para las queratinas de bajo peso molecular
- B) El carcinoma escamoso suele expresar p63 por inmunohistoquímica.
- C) El carcinoma escamoso no suele mostrar alta tasa de mutaciones de p53.
- D) El carcinoma escamoso es más frecuente en el tercio proximal del esófago

67 El Esófago de Barret se define como:

- A) La esofagitis distal por reflujo
- B) Es la existencia de epitelio columnar especializado con presencia de células caliciformes, revistiendo la porción distal esofágica, por encima del esfínter distal
- C) Es la presencia de cualquier tipo de mucosa glandular por encima del esfínter esofágico distal
- D) Ninguna de las anteriores

68 En referencia al carcinoma hepatocelular, señale el enunciado correcto

- A) El grosor de las trabéculas de hepatocitos suele ser mayor de 7 hileras
- B) El estroma es habitualmente muy abundante, salvo en el de patrón escirro.
- C) La invasión de la vénulas portales es un hallazgo frecuente.
- D) A nivel citológico, la presencia de células del epitelio de los conductos biliares en los extendidos favorece más que se trate de un carcinoma hepatocelular que de una cirrosis.

69 El tumor maligno más frecuente de la vía biliar extrahepática de los niños es el:

- A) Rabdomiosarcoma
- B) Colangiocarcinoma
- C) Linfoma y leucemia
- D) Melanoma

70 Una de las siguientes afirmaciones acerca del carcinoma ductal de páncreas es FALSA

- A) Se trata de tumores pequeños, habitualmente de diámetro inferior a 5cm
- B) Puede presentarse en adultos y niños
- C) Carece del estroma desmoplásico del carcinoma ductal de páncreas
- D) El citoplasma de las células tumorales es eosinofílico y granular.

71 ¿Cuál afirmación es correcta respecto a las lesiones quísticas pancreáticas?

- A) La mayor parte de los quistes pancreáticos no son neoplásicos
- B) Las neoplasias quísticas pancreáticas suelen ser microquísticas o mucinosas
- C) El cistadenoma microquístico suele contener abundante mucina
- D) Son ciertas A y B

72 En referencia al carcinoma de páncreas, señale el enunciado correcto:

- A) La mayoría de los carcinomas ductales asientan en cuerpo o cola.
- B) La mayoría de las alteraciones moleculares de los carcinomas ductales están también presentes en las llamadas lesiones preinvasoras (PanIN).
- C) La citoqueratina 20 es expresada menos frecuentemente en el carcinoma ampular que en el ductal
- D) Las mutaciones de KRAS son raras en el carcinoma ductal, y representan una alteración genética tardía.

73 La gradación de Marsh modificada para la Enfermedad Celíaca establece:

- A) Grado 1: Ausencia de inflamación intraepitelial
- B) Grado 2: Presencia de linfocitos intraepiteliales(>30/100 células) junto a proliferación de criptas
- C) Grado 3a: leve acortamiento de vellosidades sin incremento de linfocitos intraepiteliales
- D) Grado 3c: leve acortamiento de vellosidades con abundantes linfocitos intraepiteliales (<30/100 células)

74 Señala cuál de los siguientes hallazgos NO corresponde a una Colitis Ulcerosa

- A) Afectación continua de la mucosa intestinal
- B) Inflamación crónica de carácter intenso
- C) Úlceras superficiales
- D) Afectación discontinua o segmentaria de la mucosa intestinal, alternando áreas sanas con áreas afectas

75 En referencia a la afectación esplénica por linfoma linfocítico de células pequeñas (small lymphocytic lymphoma/chronic lymphocytic leukemia), señale el enunciado correcto

- A) Suele presentarse como masa única de más de 5 cm.
- B) Muestra afectación preferencial por la pulpa roja.
- C) En estadios iniciales puede pasar fácilmente desapercibido
- D) Todos los enunciados anteriores son falsos.

76 Los hallazgos histológicos en un bazo extirpado por Esferocitosis Hereditaria son:

- A) Suele observarse hiperplasia de pulpa blanca
- B) La alteración predominante es el engrosamiento de los cordones esplénicos por secuestro de glóbulos rojos
- C) Los macrófagos de los cordones mantienen su morfología dendrítica y contienen relativamente poco pigmento hemosiderínico
- D) Todas son ciertas

77 La fusión génica NPM-ALK se observa habitualmente en el

- A) linfoma anaplásico de célula grande
- B) Adenocarcinoma pulmonar
- C) Tumor miofibroblástico inflamatorio
- D) Todos ellos.

78 En referencia a la Enfermedad de Hodgkin Clásica, y, específicamente, a la expresión inmunohistoquímica de las células de Reed-Sternberg, señale el enunciado correcto:

- A) Suelen ser CD15+, CD30-, y CD20+.
- B) Suelen ser CD15+, CD30+, y CD20-.
- C) Suelen ser CD15-, CD30+, y CD20-.
- D) Suelen ser CD15-, CD30+, y CD20+.

79 Entre los criterios diagnósticos de la Trombocitemia esencial está:

- A) La mutación JAK2V617F u otro marcador clonal
- B) La trombocitosis mantenida $>450 \times 10^3/\mu\text{l}$
- C) Incremento del número de megacariocitos maduros y de gran tamaño en médula ósea
- D) Todas son ciertas

- 80 En referencia a la Enfermedad de Hodgkin Clásica, y, específicamente, a las células de Reed-Sternberg, señale el enunciado correcto:**
- A) El 50 % de ellas muestra expresión de secuencias EBERs por hibridación in situ cromogénica, por lo que su determinación no suele ser decisiva para el diagnóstico.
 - B) El 90% de ellas muestra expresión de secuencias EBERs por hibridación in situ cromogénica, por lo que su determinación suele ser decisiva para el diagnóstico.
 - C) El 10% de ellas muestra expresión de secuencias EBERs por hibridación in situ cromogénica, por lo que la negatividad suele ser decisiva para el diagnóstico
 - D) Las secuencias EBERs son secuencias de RNA que codifican para potenciar la acción del interferon del huésped.
- 81 En referencia a la Glomerulonefritis Membranosa, señale el enunciado correcto:**
- A) En el estadio I, las paredes capilares aparecen engrosadas
 - B) En el estadio II, las paredes capilares ya han disminuido de tamaño.
 - C) En el estadio III, las paredes capilares están marcadamente engrosadas
 - D) La inmunofluorescencia en todos los estadios revela un patrón lineal generalizado de IgA en la mayoría de los casos.
- 82 Paciente de 65 años con neoplasia renal cuyas células presentan un patrón en sábana y un núcleo central rodeado de un halo perinuclear. El citoplasma es positivo para la tinción de azul alcian/hierro coloidal. En base a todo ello es muy probable que nos encontremos ante:**
- A) carcinoma de células claras
 - B) Carcinoma cromóforo
 - C) Oncocitoma
 - D) Carcinoma renal medular
- 83 Un carcinoma urotelial de vejiga de 5'5 cm, que infiltra las vesículas seminales se encuentra como mínimo en un estadio T de la TNM (octava edición):**
- A) T2b
 - B) T3b.
 - C) T4a
 - D) T4b.
- 84 El Carcinoma Urotelial In Situ se define por:**
- A) Marcado engrosamiento del urotelio (>7 células)
 - B) Atipia urotelial en presencia de inflamación
 - C) Neoplasia intraepitelial urotelial plana de alto grado histológico
 - D) Ninguna de las anteriores

85 Según la gradación de consenso de la ISUP del carcinoma de próstata (2014),

- A) El Gleason 4 incluye glándulas cribiformes, fusionadas y mal formadas
- B) Un patrón Gleason 4 debe verse con el objetivo 2x
- C) La presencia de comedonecrosis es indicativa de Gleason 4
- D) Son ciertas A y C

86 En referencia al carcinoma de próstata, señale el enunciado correcto

- A) La mayoría de los carcinomas de próstata son ductales
- B) La mayoría de los carcinomas acinares de próstata se origina en la periferia
- C) La presencia de estructuras cristaloides eosinofílicas en las luces glandulares suele indicar benignidad.
- D) La infiltración perineural se considera patognomónica de malignidad cuando no es circunferencial

87 Señale cual de las siguientes afirmaciones es correcta

- A) Cerca del 40% de los carcinomas de pene se asocian a la infección por HPV
- B) Siempre muestran extensa atipia coilocítica
- C) El carcinoma de pene aparece en pacientes jóvenes circuncidados
- D) El carcinoma de pene no se asocia a liquen escleroatrófico

88 Los seminomas expresan habitualmente todos los siguientes marcadores excepto uno:

- A) OCT 3/4
- B) CD117
- C) PLAP
- D) CD30

89 La Orquitis Granulomatosa

- A) Se caracteriza por un aumento sólido y nodular del tamaño del testículo
- B) Con frecuencia hay un antecedente traumático
- C) Se observa una reacción granulomatosa en torno a los túbulos seminíferos
- D) Todas son ciertas

90 En referencia al Chancroide del pene, señale el enunciado correcto

- A) Se caracteriza microscópicamente por vasculitis de dermis superficial.
- B) La epidermis muestra atrofia.
- C) La epidermis muestra hiperplasia psoriasiforme y espongirosis.
- D) Los enunciados A y B son correctos.

- 91 En referencia al cáncer de cuello de útero, un tumor confinado al cuello, de 4 cm, clínicamente visible, se encuentra en un estadio de la FIGO:**
- A) IIA2.
 - B) IIB.
 - C) IIIB.
 - D) IB1.
- 92 ¿Cuáles son las características morfológicas de los coilocitos generados en el epitelio cervical por la infección por HPV?**
- A) El coilocito es una célula epitelial superficial o intermedia con una vacuolización perinuclear bien definida y núcleo aumentado con membrana nuclear arrugada
 - B) El coilocito es una célula epitelial basal con inclusión eosinofílica nuclear
 - C) Se agrupan en las porciones basales del epitelio
 - D) El coilocito es una célula con inclusiones citoplasmáticas y nucleares
- 93 En referencia al cáncer de endometrio, señale el enunciado correcto:**
- A) La inactivación de PTEN es un fenómeno exclusivo de la hiperplasia endometrial
 - B) La inactivación de PTEN es un fenómeno exclusivo del carcinoma de endometrio
 - C) La inactivación de PTEN es un fenómeno compartido con la hiperplasia endometrial
 - D) PTEN no suele estar inactivado en el carcinoma de endometrio
- 94 Un carcinoma de células pequeñas hipercalcémico de ovario tiene rasgos histopatológicos similares a**
- A) tumor de Brenner
 - B) Disgerminoma
 - C) Tumor de la granulosa
 - D) Gonadoblastoma
- 95 Señale la afirmación correcta en relación a los tumores ováricos**
- A) La mayoría derivan del epitelio mülleriano
 - B) Los tumores borderline y malignos son siempre sólidos
 - C) Los tumores tipo I tienen un comportamiento benigno
 - D) Son ciertas A y C
- 96 ¿Cuál es el sarcoma del retroperitoneo más probable en una mujer de 80 años?.**
- A) Liposarcoma
 - B) Leiomiomasarcoma
 - C) Mixofibrosarcoma
 - D) GIST

97 En la adenosis esclerosante de la mama:

- A) El área de adenosis es redonda u oval y es más densamente celular en el centro que en la periferia
- B) los túbulos son redondeados y revestidos por un único tipo celular poligonal
- C) El estroma muestra llamativa elastosis
- D) Se observan formaciones trabeculares, pleomorfismo y necrosis

98 En referencia al carcinoma ductal in situ de mama, y según Page y para la población general, señale el enunciado correcto:

- A) Supone un riesgo de carcinoma infiltrante subsecuente de 2 veces más de riesgo
- B) Supone un riesgo de carcinoma infiltrante subsecuente de 4 veces más de riesgo.
- C) Supone un riesgo de carcinoma infiltrante subsecuente de 6 veces más de riesgo.
- D) Supone un riesgo de carcinoma infiltrante subsecuente de 8-10 veces más de riesgo.

99 La mayoría de las enfermedades neurodegenerativas se producen por acúmulo anormal de proteínas en el sistema nervioso central. Señale la respuesta correcta:

- A) El Parkinson se debe al acúmulo de proteína tau en las neuronas dopaminérgicas
- B) En la Enfermedad de Alzheimer el acúmulo de amiloide- β produce las placas neuríticas extracelulares y la angiopatía amiloidea
- C) El acúmulo de proteína tau se produce exclusivamente en la Enfermedad de Alzheimer
- D) La Demencia con cuerpos de Lewy se debe a acúmulos intracelulares de proteína DTP43

100 En referencia a los tumores óseos, señale el enunciado correcto:

- A) El 75% de los osteosarcomas se presenta después de los 50 años.
- B) Se ha encontrado amplificación de MDM2 y CDK4 en muchos osteosarcomas de bajo grado
- C) Los osteosarcomas no suelen mostrar mutaciones en genes supresores tumorales y oncogenes
- D) Los osteosarcomas no suelen diseminarse por el canal medular.

CASO PRACTICO 1:

El caso que nos ocupa (en adelante, CQNO-1a) es el siguiente. Mujer de 34 años que consulta por nódulo en cuadrante superoexterno de mama derecha, palpable y fijo. Tras exploración clínica, ecografía inicial y posterior mamografía, se realiza biopsia con aguja gruesa guiada por ecografía.

101 Teniendo en cuenta la imagen histológica (Figuras 1), señale el diagnóstico más probable de entre los que se enumeran a continuación:

- A) Fibroadenoma de mama
- B) Carcinoma de mama.
- C) Mastitis aguda.
- D) Linfoma B de células pequeñas

102 Teniendo en cuenta el diagnóstico diferencial de los nódulos mamarios, y las herramientas que poseemos hoy en Anatomía Patológica, señale el enunciado correcto

- A) La existencia de una capa de células p63 positivas alrededor de nidos epiteliales de un tumor de características malignas favorece que se trate de un carcinoma in situ.
- B) La existencia de una capa de células p63 positivas alrededor de nidos epiteliales de características malignas favorece que se trate de un carcinoma infiltrante.
- C) La expresión de p63 es útil para el diagnóstico diferencial sólo en los casos de expresión de receptores de estrógenos negativos.
- D) La expresión de p63 tiene valor pronóstico, no para el diagnóstico in situ vs infiltrante.

103 En referencia al CQNO-1a, una vez realizado el diagnóstico por HE, señale qué determinaciones en paralelo habría que determinar:

- A) Receptor de estrógenos, progesterona, Ki67, Her2, p53.
- B) Receptor de estrógenos, progesterona, Ki67, Her2.
- C) Receptor de estrógenos, progesterona, p63.
- D) Receptores hormonales.

104 En referencia al CQNO-1a, y según la European Guidelines for Quality Assurance in Breast Cancer Screening, cuarta edición, en la biopsia con aguja gruesa, le correspondería una categoría:

- A) Categoría B1.
- B) Categoría B2.
- C) Categoría B3.
- D) Categoría B5.

- 105 En referencia al CQNO-1a y, específicamente, a la evaluación de los receptores de estrógenos según el sistema de Allred, y asumiendo que muestra intensa (máxima) expresión nuclear en el 90% de las células, indique que valor total le correspondería:**
- A) 3
 - B) 5
 - C) 8
 - D) 10
- 106 En referencia a las lesiones de células columnares de la mama, señale el enunciado correcto:**
- A) Habitualmente, los receptores de estrógenos son negativos
 - B) Habitualmente, muestran intensa expresión de citoqueratinas 5/6.
 - C) Habitualmente, el Ki67 está muy disminuido.
 - D) Ninguno de los anteriores enunciados es correcto.
- 107 En referencia al CQNO-1a, se realizó hibridación in situ fluorescente (FISH) para la determinación del estado de Her2 (Figura 2), con el siguiente resultado (nomenclatura ISCN): $nuc\ ish(D17Z1x1\sim2)(ERBB2x15\sim24)[100]$, y una media de señales de Her2 de 19 por célula . Véase imagen representativa (Figura 2). Con estos datos, señale el enunciado correcto:**
- A) Se observa amplificación del gen Her2
 - B) Se observa un estado equívoco para el gen Her2
 - C) No se observa amplificación del gen Her2.
 - D) Ninguno de los enunciados anteriores es correcto
- 108 En referencia al carcinoma de mama, y específicamente en la evaluación por FISH del estado de Her2 a fecha de 30-06-2018, señale el enunciado correcto:**
- A) Cociente $Her2/CEP17=1$, media de señales de Her2/célula=5, el caso es equívoco.
 - B) Cociente $Her2/CEP17=1'5$, media de señales de Her2/célula=7, el caso es negativo (no amplificado)
 - C) Cociente $Her2/CEP17=1'8$, media de señales de Her2/célula=3, el caso es positivo (amplificado).
 - D) Todos los enunciados anteriores son correctos.
- 109 En referencia a los linfocitos intratumorales (TILs) en el carcinoma de mama, señale el enunciado correcto:**
- A) En los casos triple negativos, cuando los TILs son muy prominentes, muestran mejor respuesta a la quimioterapia neoadyuvante
 - B) Los pacientes Her2 positivos que están recibiendo quimioterapia adyuvante tienen peores resultados cuando presentan TILs prominentes
 - C) Los pacientes con receptores hormonales positivos y Her2 negativo muestran unos excelentes resultados cuando los TILs son prominentes.
 - D) Todos los enunciados anteriores son correctos.

- 110 En referencia a los ensayos de FISH, y específicamente a la astringencia, señale el enunciado correcto:**
- A) La astringencia es directamente proporcional a la concentración de sales de los tampones utilizados.
 - B) La astringencia es inversamente proporcional a la concentración de sales de los tampones utilizados en los ensayos de FISH habituales.
 - C) La astringencia no se ve afectada por la concentración de sales de los tampones utilizados.
 - D) El agua es menos astringente que los tampones con concentración 2 x SCC.
- 111 En referencia a los ensayos de FISH, y específicamente a la astringencia, señale el enunciado correcto:**
- A) La astringencia no está relacionada con la concentración de formamida.
 - B) La astringencia es directamente proporcional a la concentración de formamida.
 - C) La astringencia es inversamente proporcional a la concentración de formamida
 - D) En los lavados de posthibridación, la soluciones de formamida a alta concentración se llevarán más sonda que con una solución a baja concentración.
- 112 Teniendo en cuenta el CQNO-1a, con un tamaño de 2 cm en la pieza quirúrgica y con 2 ganglios metastásicos móviles en los ganglios axilares del nivel II homolaterales, señale el TNM que le corresponde (octava edición):**
- A) T1N1
 - B) T1N2
 - C) T2N1
 - D) T2N2
- 113 Al revisar las biopsias previas, encontramos que una hermana suya, de 50 años, tenía una biopsia endometrial previa en nuestro Servicio. (CQNO-1b). Teniendo en cuenta la figura número 3, señale el diagnóstico más probable es de:**
- A) Carcinoma de endometrio
 - B) Atrofia de endometrio
 - C) Endometrio secretor.
 - D) Linfoma de endometrio
- 114 Al realizar estudio de proteínas reparadoras del ADN para cribado de Síndrome de Lynch en la biopsia endometrial se observó una imagen superponible en todas ellas (Figura 4) (MLH1, PMS2, MSH2, MSH6). En base a este estudio, y para esa paciente concreta, señale la respuesta correcta:**
- A) El caso es positivo, con altas probabilidades de presentar inestabilidad de microsatélites en el estudio genético, y, por tanto, Síndrome de Lynch.
 - B) El caso es negativo, con baja probabilidad de presentar inestabilidad de microsatélites en el estudio genético
 - C) El caso es borderline, inconcluso
 - D) Todos las respuestas anteriores son incorrectas.

115 En referencia al carcinoma de endometrio, y específicamente a los tipos de carcinoma, señale el enunciado correcto:

- A) La mayoría de los carcinomas endometrioides bien diferenciados ocurren en mujeres de más de 60 años, y los poco diferenciados en mujeres de 40 años o menos de edad
- B) El carcinoma endometrioide tipo I está ligado a una situación de hiperestrogenismo e hiperplasia endometrial.
- C) El carcinoma endometrial tipo I se caracteriza por un alto número de copias somáticas en el genoma.
- D) El carcinoma endometrial tipo II se caracteriza por un bajo número de copias somáticas en el genoma.

116 En referencia al carcinoma de endometrio, y, específicamente, al estado mutacional, señale el enunciado correcto:

- A) El carcinoma hipermutado se caracteriza por inestabilidad de microsatélites.
- B) El carcinoma de endometrio con deficiencia de proteínas reparadoras del ADN tiende a ser de menor grado
- C) La mayoría de los carcinomas endometriales con deficiencia de proteínas reparadoras del ADN corresponden a Síndrome de Lynch.
- D) Todos los enunciados anteriores son correctos.

117 En referencia al carcinoma de endometrio, y, específicamente, al estado mutacional, señale el enunciado correcto

- A) Los carcinomas de endometrio ultramutados se caracterizan, fundamentalmente, por mostrar metilación del promotor del gen Her2
- B) Los carcinomas de endometrio ultramutados se caracterizan por mostrar mutaciones en el gen de la DNA polimerasa epsilon
- C) Los carcinomas endometriales que muestran mutaciones en el dominio exonucleasa del gen POLE están asociados a peor pronóstico, aunque sean de bajo grado histológico.
- D) Todos los enunciados anteriores son correctos.

118 En referencia al carcinoma de células claras de endometrio, señale el enunciado correcto:

- A) Sus características inmunohistoquímicas y ultraestructurales soportan más un origen mesonéfrico que mülleriano.
- B) Suele presentarse en pacientes premenopáusicas
- C) La expresión de p53 suele ser de tipo "wild type".
- D) Suelen mostrar intensa expresión de receptores de estrógenos y de progesterona

119 En referencia al carcinoma seroso de endometrio, y específicamente a la expresión de WT1, señale el enunciado correcto:

- A) Es menos comúnmente positiva que en el carcinoma seroso tubo-ovárico.
- B) Es tan comúnmente positiva como en el carcinoma seroso tubo-ovárico.
- C) Es más comúnmente positiva que en el carcinoma seroso tubo-ovárico
- D) WT1 se expresa en el carcinoma endometrioide, pero nunca en el seroso.

120 En referencia al carcinoma de células glassy de cuerpo uterino, señale el enunciado correcto

- A) Es un tipo de carcinoma de células claras.
- B) Es un tipo de carcinoma de células escamosas.
- C) Es una variante del carcinoma endometriode.
- D) Ninguno de los anteriores enunciados es correcto

121 En referencia al carcinoma de endometrio en relación con el Síndrome de Lynch, señale el enunciado correcto:

- A) Suelen presentarse en la octava década de la vida.
- B) La mayoría de los carcinomas de endometrio con déficits de proteínas reparadoras del ADN corresponden a Síndrome de Lynch
- C) Los casos de carcinoma de endometrio con déficit de proteínas reparadoras del ADN que no son Síndrome de Lynch suelen serlo por eventos somáticos, sobre todo por metilación del promotor de MLH1.
- D) Las pacientes con metilación somática del promotor de MLH1 suelen ser más jóvenes que las pacientes con carcinoma de endometrio con déficit de proteínas reparadoras del ADN y Síndrome de Lynch.

122 Al revisar el caso CQNO-1b, pudimos comprobar que en el acta de la subcomisión de cáncer ginecológico se comentó que con anterioridad había tenido una lesión en el pezón, cuya biopsia había sido realizada en otro hospital, pero que también pudimos revisar (CQNO-1c)(Figuras 5 y 6). En este caso concreto, teniendo en cuenta el diagnóstico más probable, señale el enunciado correcto

- A) Debería mostrar expresión de citoqueratina 7
- B) Debería mostrar expresión de citoqueratina 20
- C) Debería mostrar expresión de HMB45
- D) Debería mostrar amplificación de MDM2 por FISH.

CASO PRACTICO 2:

Una mujer de la séptima década de la vida consulta por dolor tipo cólico nefrítico, y en el transcurso del estudio se encuentra una masa retroperitoneal de 25 cm, que con las técnicas de imagen se concreta en una masa compuesta por varios nódulos, la mayoría de densidad grasa y uno más denso, del que se hace biopsia con aguja gruesa mediante radiología intervencionista.

123 Según las imágenes de Hematoxilina-Eosina (figuras 1, 2, y 3), señale el diagnóstico más acertado entre los propuestos:

- A) Carcinoma mucinoso.
- B) Tumor fusocelular, con áreas de necrosis, probablemente sarcoma
- C) Tumor de células redondas, probable Ewing/PNET.
- D) Disgerminoma.

124 La pieza quirúrgica obtenida 3 semanas más tarde evidenció una masa circunscrita multinodular, de superficie de corte lipomatosa mayoritariamente, con uno de los nódulos, de 8 cm, de aspecto fibroso, firme y de color grisáceo. En el estudio histológico completo se observó una neoplasia con lipoblastos y células estromales atípicas en la zona lipomatosa y una transición abrupta en uno de los nódulos a un tumor fusocelular, con abundante necrosis, 15 mitosis por 10 campos de gran aumento, y expresión inmunohistoquímica de MDM2 y CDK4. Se realizó FISH para MDM2 (figura 4) y CDK4, con resultado superponible. Nomenclatura ISCN del FISH: nuc ish(D17Z1x1~2)(MDM2x3~90)[100].
Con estos datos, señale el diagnóstico definitivo más probable de entre los propuestos.

- A) Sarcoma sinovial.
- B) Necrosis adiposa.
- C) Angiosarcoma de células fusiformes.
- D) Liposarcoma desdiferenciado.

125 En referencia al diagnóstico diferencial de los sarcomas retroperitoneales, y específicamente centrándonos en el Tumor Lipomatoso Atípico, señale el enunciado correcto:

- A) Ocurre más frecuentemente en las partes blandas del retroperitoneo, y después, en las partes blandas de las extremidades.
- B) En retroperitoneo, como son masas circunscritas, la resección suele originar la curación definitiva, siendo las recurrencias muy raras.
- C) Representa el 5% de todos los liposarcomas.
- D) Todos los enunciados anteriores son falsos.

126 En referencia al Liposarcoma Bien Diferenciado, señale el enunciado correcto:

- A) No suele apreciarse variaciones significativas del tamaño celular
- B) Las células estromales hipercromáticas son más frecuentes fuera de los lobulillos
- C) Se requiere la presencia de lipoblastos para el diagnóstico de liposarcoma
- D) El tipo esclerosante es el más visto en retroperitoneo y región paratesticular

127 En referencia al Liposarcoma bien diferenciado esclerosante, señale el enunciado correcto:

- A) La principal característica histológica es la presencia de células estromales bizarras salpicadas por las secciones tisulares.
- B) Los lipoblastos multivacuolados son muy frecuentes.
- C) La hipercromasia nuclear marcada es rara.
- D) Todos los enunciados anteriores son correctos.

- 128 En referencia al Liposarcoma bien diferenciado inflamatorio, señale el enunciado correcto:**
- A) Ocurre más a menudo en el muslo.
 - B) El componente inflamatorio suelen ser agregados linfoplasmocitoides, con predominio de células B
 - C) Cuando hay poco componente adipocítico, la presencia de células multinucleadas bizarras no suponen una consideración diagnóstica útil.
 - D) Todos los anteriores enunciados anteriores son correctos.
- 129 En referencia a la inmunohistoquímica del Liposarcoma bien diferenciado, señale el enunciado correcto:**
- A) Las células adipocíticas no suelen expresar S100.
 - B) Suele haber expresión nuclear de MDM2 y/o CDK4.
 - C) La tinción con MDM2 tiende a ser muy intensa en los liposarcomas de células fusiformes.
 - D) Todos los enunciados anteriores son falsos.
- 130 En referencia al Liposarcoma Bien diferenciado, y específicamente, en referencia a sus alteraciones genéticas, señale el enunciado correcto:**
- A) Es característico la presencia de cromosomas marcadores gigantes y de cromosomas supernumerarios en anillo.
 - B) El gen MDM2 suele estar amplificado
 - C) El gen p53 suele estar mutado.
 - D) Las respuestas A y B son correctas.
- 131 En referencia al Liposarcoma desdiferenciado, señale el enunciado correcto:**
- A) La desdiferenciación ocurre en el 90% de los liposarcomas bien diferenciados
 - B) La desdiferenciación es más frecuente en los liposarcomas de los muslos.
 - C) La desdiferenciación se presenta en el 90% de los casos de novo, y el 10% en las recurrencias
 - D) Todos los enunciados anteriores son correctos.
- 132 En referencia a la histopatología del Liposarcoma desdiferenciado, señale el enunciado correcto:**
- A) Se caracteriza por la transición de un Tumor lipomatoso atípico/Liposarcoma bien diferenciado hacia un sarcoma, habitualmente de bajo grado, normalmente de forma gradual.
 - B) Se caracteriza por la transición de un Tumor lipomatoso atípico/Liposarcoma bien diferenciado hacia un sarcoma, habitualmente de bajo grado, normalmente de forma abrupta.
 - C) Se caracteriza por la transición de un Tumor lipomatoso atípico/Liposarcoma bien diferenciado hacia un sarcoma, habitualmente de alto grado, normalmente, de forma abrupta.
 - D) Ninguno de los anteriores enunciados es correcto

133 En referencia a las características del Liposarcoma desdiferenciado, señale el enunciado correcto:

- A) Suele mostrar una expresión citoplasmática intensa y generalizada de MDM2 y/o CDK4.
- B) Suele mostrar una expresión nuclear intensa, focal, de MDM2 y/o CDK4.
- C) Suele mostrar una expresión nuclear intensa y generalizada de MDM2 y/o CDK4.
- D) De forma característica, no suele expresar MDM2 ni CDK4.

134 En referencia al Liposarcoma desdiferenciado y su genética, señale el enunciado correcto:

- A) Se caracteriza por amplificación de 17p21.
- B) Se caracteriza por amplificación de 12q15.
- C) Se caracteriza por la codelección de 1p y 19q.
- D) Ninguno de los enunciados anteriores es correcto.

135 En referencia al liposarcoma mixoide, señale el enunciado correcto

- A) Es más frecuente en las extremidades.
- B) Es más frecuente en retroperitoneo
- C) Representa el 70% de los liposarcomas
- D) Es la forma menos común de liposarcoma de presentación en niños y adolescentes.

136 En referencia al Liposarcoma mixoide, señale el enunciado correcto:

- A) La presencia de metástasis es rara.
- B) La presencia de enfermedad multifocal síncrona o metacrónica no es rara.
- C) Suelen ser tumores mal delimitados.
- D) La evidencia macroscópica de necrosis es muy frecuente.

137 En referencia a las características genéticas del Liposarcoma mixoide, señale el enunciado correcto:

- A) Se caracteriza por la translocación recurrente t(12;16)(q13;p11) que resulta en fusión FUS-DDIT3, presente en más del 95% de los casos.
- B) Se caracteriza por la amplificación de 12q15
- C) Se caracteriza por la amplificación de 17p21.
- D) Se caracteriza por la fusión MYH9-USP6.

138 En referencia al Liposarcoma pleomórfico, señale el enunciado correcto

- A) Histológicamente, no suelen tener márgenes infiltrativos.
- B) Las áreas de apariencia de mixofibrosarcoma son excepcionales.
- C) El número de mitosis suele ser inferior a 5 por 10 campos de gran aumento.
- D) Se requiere la presencia de lipoblastos para el diagnóstico.

139 En referencia al Liposarcoma pleomórfico, señale el enunciado correcto

- A) Suelen mostrar expresión inmunohistoquímica intensa de MDM2 y CDK4.
- B) El perfil citogenético recuerda al del liposarcoma bien diferenciado.
- C) La ausencia de amplificación de MDM2/HMGA2/CDK4 puede ser de ayuda para distinguirlo del liposarcoma dediferenciado.
- D) Todos los enunciados anteriores son correctos.

140 Al revisar la historia clínica, encontramos que la paciente tenía una hermana de unos años menos que ella, que había debutado hacía 1 año con síntomas constitucionales y adenopatías, disponiendo de la biopsia excisional correspondiente, que vamos a revisar (Figuras 5 y 6). Atendiendo a los datos clínicos y las figuras aportadas, señale el diagnóstico más probable:

- A) Sarcoma sinovial
- B) Melanoma fusocelular
- C) Carcinoma de células escamosas.
- D) Linfoma B difuso de células grandes.

141 En referencia a los linfomas, y específicamente, al Linfoma B difuso de Células grandes (LBDCG), señale el enunciado correcto:

- A) Normalmente, se originan de novo.
- B) Constituyen el 90% de los linfomas no Hodgkin en los países desarrollados
- C) Es más común en la tercera década de la vida.
- D) El 90% de los casos son extranodales en el momento de su presentación.

142 En referencia al LBDCG, específicamente a sus características morfológicas, señale el enunciado correcto:

- A) Los ganglios muestran borramiento parcial o total de su arquitectura por una proliferación difusa de células linfoides de mediano o gran tamaño.
- B) La afectación parcial puede ser interfolicular y/o sinusoidal
- C) El tejido periganglionar a menudo está infiltrado.
- D) Todos los anteriores enunciados son correctos.

143 En referencia a las variantes histológicas de LBDCG, señale el enunciado correcto:

- A) La variante menos frecuente es la centroblástica.
- B) En la mayoría de los casos de variante centroblástica, el tumor es polimórfico
- C) La variante inmunoblástica es la más frecuente.
- D) Todos los enunciados anteriores son correctos.

144 En referencia a las variantes histológicas de LBDCG, señale el enunciado correcto:

- A) La mayoría de los de la variante anaplásica muestran un patrón sinusoidal o cohesivo
- B) La variante anaplásica de LBDCG es la variante más frecuente.
- C) En la variante inmunoblástica, el porcentaje de inmunoblastos es del 25
- D) Todas las anteriores enunciados son correctos.

145 En referencia al LBDCG, y, específicamente, a las translocaciones cromosómicas, señale el enunciado correcto:

- A) La translocación más común es la t(14;18)(q32;q21.3).
- B) La translocación más común es la 3q27.
- C) La translocación más común es la de C-MYC.
- D) Ninguno de los anteriores resultados es correcto.

146 En referencia al LBDCG mediastínico primario, señale el enunciado correcto:

- A) Normalmente, se presenta en el mediastino de mujeres mayores.
- B) Hasta en el 80% de los casos, las células neoplásicas muestran expresión inmunohistoquímica focal o débil de CD30.
- C) La expresión de c-Rel y TRAF1 es muy sensible, pero poco específica
- D) La expresión de MAL es muy específica, y permite distinguirlo del Linfoma de Hodgkin esclerosis nodular.

147 En referencia al LBDCG, y, específicamente, a los reordenamientos génicos, señale el enunciado correcto de entre los propuestos:

- A) Se habla de “double hit” cuando se detecta reordenamiento para Bcl-2 y para Bcl-1.
- B) Se habla de “double hit” cuando se detecta reordenamiento para MYC y Bcl-6.
- C) Habitualmente, los linfomas “double hit” son menos agresivos
- D) Habitualmente, los linfomas “double hit” responden bien a los regímenes de quimioterapia existentes.

CASO PRACTICO 3:

En la misma sesion clinica que se presentron los casos anteriores, se revisaron las siguientes preparaciones:

148 ¿Cuál es el diagnóstico más probable de esta lesión pulmonar (Figura 1) en un paciente varón de 45 años con un cuadro de afectación general, infiltrados y nódulos pulmonares múltiples y c-ANCA positivos?

- A) Infección por hongos
- B) Tuberculosis pulmonar
- C) Granulomatosis de Wegener
- D) Infiltración por linfoma

149 La imagen (Figura 2) corresponde a una biopsia de piel de un joven de 18 años sometido a trasplante de médula ósea por Leucemia Mieloide Aguda. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- A) Nevus de la unión
- B) Infiltración leucémica
- C) Reacción injerto contra huésped
- D) Micosis fungoides

150 Estos organismos (Figura 3) teñidos con Plata (GMS) (x400) son:

- A) *Cryptococcus neoformans*
- B) *Pneumocystis carinii*
- C) Trofozoitos de *Entamoeba histolytica*.
- D) *Candida*

151 En referencia al colesteatoma, señale el enunciado correcto:

- A) Habitualmente, son lesiones sólidas, compuestas por una proliferación adamantinomatosa.
- B) Habitualmente, son lesiones quísticas que asientan a la salida del colédoco
- C) Habitualmente, son lesiones quísticas tapizadas por epitelio escamoso o mucosecretor metaplásico, repleta de detritus amorfos, y, muchas veces, con cristales de colesterol.
- D) Su pronóstico es infausto.

152 Los tumores de anejos del conducto auditivo externo

- A) Tienen raramente diferenciación ceruminosa
- B) Son habitualmente adenocarcinomas
- C) Pueden incluir adenomas pleomorfos
- D) Todas son ciertas

153 ¿Cuál de las siguientes lesiones evoluciona a melanoma con mayor frecuencia?

- A) Nevus azul
- B) Nevus congénito gigante
- C) Nevus fusocelular pigmentado (Nevus de Reed)
- D) Nevus de Spitz



JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

CONSEJERÍA DE SALUD
JUNTA DE ANDALUCIA

