



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA

OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO
Art. 2.1 - Ley 20/2021 de 28 de diciembre
(DOGV núm.9495 de 22.12.2022)

CONVOCATORIA CO / 17 / 2022

FACULTATIVO/A ESPECIALISTA
APARATO DIGESTIVO

FASE DE OPOSICIÓN
EJERCICIO (CUESTIONARIO)

Edificio Ciencias de la Salud - CHGUV
2 de marzo de 2024
12:30 horas

CHGUV

BLOQUE 1 (A y B)

CONOCIMIENTOS GENERALES Y NORMATIVA SANITARIA

1. **Según lo establecido en el Artículo 149 de la Constitución Española, el Estado no tiene competencia exclusiva sobre la siguiente materia:**
 - A Hacienda general y Deuda del Estado.
 - B Fomento y coordinación general de la investigación científica y técnica.
 - C Sanidad e higiene.
 - D Sanidad exterior. Bases y coordinación general de la sanidad. Legislación sobre productos farmacéuticos.

2. **Según el artículo 32 de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de Gobierno Valenciano, respecto a las normas que sean consecuencia del ejercicio de la potestad reglamentaria del Consell ¿cuál de las siguientes es la de mayor jerarquía?**
 - A Decretos del President.
 - B Decretos del Consell.
 - C Órdenes de Consellerías
 - D Órdenes de las Comisiones Delegadas del Consell.

3. **De acuerdo con el artículo 9 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, la función de la vigilancia y control de la normativa sobre prevención de riesgos laborales corresponde a:**
 - A La Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
 - B El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo
 - C Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - D La Administración General del Estado.

4. **Según establece el artículo 12 del Decreto 74/2007, de 18 de mayo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana, señale cuál de las siguientes es una prestación de los centros de salud y consultorios:**
 - A Atención a la salud laboral.
 - B Atención a problemas de salud mental y conductas adictivas.
 - C Tratamientos de hemodiálisis.
 - D Cirugía mayor ambulatoria.

5. Según lo dispuesto en la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana, en relación con los derechos de los pacientes y personas usuarias, señale la respuesta correcta:

- A Los pacientes y personas usuarias tienen derecho a conocer su situación en lista de espera y el funcionamiento de la misma.
- B En la declaración de voluntades anticipadas, la persona interesada deberá hacer constar la decisión respecto a la donación de sus órganos con finalidad terapéutica, docente o de investigación.
- C Las personas menores de edad emancipadas y los mayores de 14 años son titulares del derecho a la información.
- D Los pacientes y personas usuarias del Sistema Valenciano de Salud, tanto en la atención primaria como en la especializada, tienen derecho a elegir médico, pero no centro.

6. De conformidad con el Capítulo IV del V Convenio Colectivo del Consorcio HGUV –Planificación, Ordenación y Gestión del empleo público- ¿cuál de las siguientes plazas quedan excluidas de su regulación?

- A Las de libre designación.
- B Las plazas asistenciales vinculadas a otras de carácter docente.
- C Las plazas de jefatura.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

7. Respecto del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud (SNS) y el procedimiento para su actualización, señale la respuesta correcta:

- A La cartera de servicios comunes únicamente se facilitará por centros, establecimientos y servicios del SNS, propios o concertados.
- B La cartera de servicios comunes únicamente se facilitará por centros, establecimientos y servicios del SNS, propios o concertados, salvo en situaciones de riesgo vital, cuando se justifique que no pudieron ser utilizados los medios de aquél.
- C En el ministerio competente en materia de sanidad existirá un sistema de información sobre cartera de servicios en el que se recogerá el contenido de la cartera de servicios comunes del SNS, así como el de las diferentes carteras complementarias de las comunidades autónomas y de las mutualidades de funcionarios.
- D Las respuestas B y C son correctas.

8. A tenor del artículo 4 del Decreto 81/2020, de 24 de julio, del Consell, de regulación del sistema de carrera profesional del personal estatutario gestionado por la conselleria competente en sanidad, se establece una carrera profesional sanitaria con:

- A 5 grados, exclusivamente para las personas con titulación universitaria de grado o licenciadas, incluidas en los artículos 6 y 7 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, más un grado inicial o de acceso.
- B 5 grados para las personas con titulación universitaria de grado, o licenciadas o diplomadas, incluidas en los artículos 6 y 7 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, más un grado inicial o de acceso.
- C 4 grados para las personas con titulación universitaria de grado, o licenciadas o diplomadas, incluidas en los artículos 6 y 7 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, más un grado inicial o de acceso.
- D 4 grados para las personas con titulación universitaria de grado, o licenciadas o diplomadas, incluidas en los artículos 5 y 6 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

9. En la herramienta informática Excel, cuando copiamos una fórmula de la celda A1 y la pegamos en la celda C3, conforme se muestra en la imagen:

	A	B	C
1			
2			
3			

- A Si en la celda A1 la referencia es \$A\$1, al pegarla en la celda C3 dicha referencia se mantendrá: \$A\$1.
- B Si en la celda A1 la referencia es A\$1, al pegarla en la celda C3 cambiará la referencia a C\$1.
- C Si en la celda A1 la referencia es \$A1, al pegarla en la celda C3 cambiará la referencia a \$A3.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

10. De acuerdo con el artículo 7 de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales:

- A El tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de trece años.
- B El tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de quince años y lo autorice el titular de la patria potestad.
- C El tratamiento de los datos personales de un menor de edad exclusivamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de dieciséis años.
- D El tratamiento de los datos de los menores de catorce años, fundado en el consentimiento, solo será lícito si consta el del titular de la patria potestad o tutela, con el alcance que determinen los titulares de la patria potestad o tutela.

11. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta respecto al personal directivo profesional según lo establecido en el artículo 13 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público?

- A Su designación atenderá a principios de mérito y capacidad y a criterios de idoneidad, y se llevará a cabo mediante procedimientos que garanticen la publicidad y concurrencia.
- B Es personal directivo el que desarrolla funciones directivas profesionales en las Administraciones Públicas, definidas como tales en las normas específicas de cada Administración.
- C El personal directivo estará sujeto a evaluación con arreglo a los criterios de eficacia y eficiencia, responsabilidad por su gestión y control de resultados en relación con los objetivos que les hayan sido fijados.
- D Todas las afirmaciones anteriores son correctas.

12. De conformidad con lo que establece la Ley 1/2022, de 13 de abril, de la Generalitat, de Transparencia y Buen Gobierno de la Comunitat Valenciana, la solicitud de acceso a la información pública debe incluir, entre otros, el siguiente contenido:

- A La identidad de la persona solicitante.
- B La modalidad o vía elegida por la persona solicitante para la puesta a disposición de la información y también su formato.
- C El órgano administrativo o entidad al que se dirige.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

BLOQUE 2

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS

13. En relación a las entidades que cursan típicamente con dolor abdominal agudo, (señale la respuesta incorrecta):

- A Anemia hemolítica
- B Hiperparatiroidismo
- C Hemocromatosis
- D Neumotórax

14. En la Escala de Alvarado, (sistema de puntuación clínica usado en el diagnóstico de apendicitis aguda), indica a cuál de los siguientes factores se le asignan dos puntos:

- A Fiebre.
- B Leucocitosis
- C Náuseas/vómitos.
- D Dolor migratorio a fosa ilíaca derecha.

15. Si un paciente acude a urgencias por presentar un sangrado bajo autolimitado y sin características clínicas adversas, se recomienda que podría ser dado de alta con manejo ambulatorio posterior, cuando la puntuación Oakland sea:

- A ≥ 10 puntos.
- B ≤ 8 puntos.
- C ≤ 9 puntos.
- D ≤ 10 puntos.

16. Según las recomendaciones de la European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) (2021), ¿cuál es el umbral de Hemoglobina recomendado a la hora de realizar una transfusión de glóbulos rojos en pacientes hemodinámicamente estables con hemorragia digestiva baja aguda y sin antecedentes de enfermedad cardiovascular?

- A $< \acute{o} = 8$ g/dl
- B $< \acute{o} = 6$ g/dl
- C $< \acute{o} = 7$ g/dl
- D $< \acute{o} = 7.5$ g/dl

17.: Señale cuál de las siguientes no es causa de diarrea secretora:

- A Síndrome carcinoide.
- B Resección intestinal.
- C Cólera.
- D Deficiencia de lactasa.

18.: Uno de estos fármacos no se asocia a estreñimiento. Indique cuál es:

- A Betabloqueantes.
- B Ibuprofeno.
- C Carbamacepina.
- D Alosetrón.

19.: Señale la respuesta incorrecta con respecto a la Linaclotida:

- A Es un péptido de 14 aminoácidos de absorción mínima.
- B Está contraindicada en niños menores de 6 años.
- C Inhibe el receptor de guanilato ciclasa C en la superficie luminal del epitelio intestinal, lo que disminuye los niveles de monofosfato de guanosina cíclico aumentando la secreción de cloruro y bicarbonato en la luz intestinal.
- D La diarrea es el evento adverso más común de este fármaco.

20.: Entre las causas de hiperbilirrubinemia indirecta no está:

- A Síndrome de Dubin Johnson.
- B Síndrome de Crigler-Najjar I y II.
- C Tránsito masivo de sangre.
- D Déficit de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa.

21.: La determinación de la Gamma Glutamil Transpeptidasa:

- A Tiene alta sensibilidad y baja especificidad para indicar alteración hepática.
- B Aumenta en el embarazo.
- C Tiene alta especificidad y baja sensibilidad para enfermedad hepática.
- D Disminuye si se toma fenitoína.

22.: Indique la necesidad de proteínas (g/kg peso corporal ideal al día) para un paciente en estado de estrés metabólico:

- A 0,80 g/kg peso corporal ideal al día
- B 1-1,6 g/kg peso corporal ideal al día
- C 1,2-1,4 g/kg peso corporal ideal al día
- D 1,3-1,5 g/kg peso corporal ideal al día

23.: Señale cuál de las siguientes respuestas hace referencia a una prueba cuantitativa de función hepática:

- A Eliminación del verde de Indocianina.
- B Prueba de espiración de aminopirina.
- C Eliminación de cafeína.
- D Todas son correctas.

24.: Según las recomendaciones de la European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) sobre la ecoendoscopia terapéutica ¿Cuál es el tiempo óptimo que debe transcurrir antes de realizar una CPRE transgástrica dirigida por ecoendoscopia después de la colocación de una prótesis de aposición luminal?

- A Al menos 2 días.
- B Al menos 5 días.
- C Al menos 7 días.
- D Al menos 10 días.

25.: Indique qué factor incrementa la presión del esfínter esofágico inferior (EEI):

- A Péptido intestinal vasoactivo
- B Agonistas betadrenérgicos
- C Prostaglandina F_{2α}
- D Prostaglandina E₂.

26.: Indique cuál de las siguientes recomendaciones de la European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) no es correcta a la hora de realizar una miotomía endoscópica peroral (POEM) :

- A Está indicado el uso perioperatorio profiláctico de antibióticos. La elección y duración de los antibióticos deben adaptarse según los protocolos nacionales o locales.
- B La técnica puede realizarse con un abordaje en cara anterior (de las 12 a las 3 en posición supina) o en cara posterior (de las 5 a las 7).
- C Recomienda extender la longitud de la miotomía de 2 a 3 cm distal al cardias.
- D Recomienda el lavado del túnel submucoso con antibióticos.

27.: Señale cuál de las siguientes infecciones esofágicas puede aparecer en el huésped inmunocompetente:

- A Trypanosoma cruzi.
- B Treponema pallidum.
- C Virus del papiloma humano.
- D Todas son correctas.

28.: Si en una endoscopia realizada a un paciente por la ingesta accidental de cáusticos observamos úlceras circunferenciales en la mucosa esofágica, ¿a qué grado de la clasificación de Zargar correspondería?

- A Ila
- B IIb
- C III
- D Ninguna es correcta.

29.: La European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) recomienda el tratamiento endoscópico de primera línea en el caso de perforación iatrogénica esofágica relacionada con la endoscopia, sugiriendo el uso de clips OTS (over-the-scope) en el caso de perforaciones:

- A < 10 mm.
- B > 10 mm.
- C > 20 mm.
- D Ninguna de las anteriores es correcta.

30.: Según las recomendaciones de la guía European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) de 2021, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?

- A ESGE recomienda la colocación de stents metálicos autoexpandibles (SEMS) parcial o totalmente cubiertos para la paliación de la disfagia maligna en lugar de la terapia con láser, la terapia fotodinámica y el bypass esofágico.
- B ESGE no recomienda la braquiterapia como una opción válida tras la colocación de un stent en pacientes con cáncer de esófago con disfagia maligna y expectativa de vida más larga.
- C ESGE recomienda la colocación de prótesis metálicas autoexpandibles esofágicas para sellar fístulas traqueoesofágicas o broncoesofágicas malignas.
- D ESGE no recomienda la colocación de stents metálicos autoexpandibles (SEMS) como puente a la cirugía o antes de la quimiorradioterapia preoperatoria porque se asocia con una alta incidencia de eventos adversos.

31.: ¿Cuál de los siguientes es el tumor metastásico más frecuente en el estómago?

- A Mama.
- B Melanoma.
- C Pulmón.
- D Ovario.

32. Respecto a los marcadores serológicos del cáncer gástrico, antígeno carcinoembrionario (CEA) y antígeno carbohidrato 19.9 (Ca 19.9), señale la respuesta incorrecta:

- A Presentan una alta sensibilidad en el diagnóstico del cáncer gástrico precoz.
- B Están habitualmente elevados en la recurrencia del cáncer gástrico.
- C Valores elevados de ambos marcadores previo a la cirugía predice riesgo de recurrencia.
- D Actualmente la alternativa a estos marcadores se sitúa el foco en la medida de células tumorales y DNA circulantes mediante “biopsias líquidas”.

33. Acude a su consulta una paciente de 70 años, institucionalizada en una residencia de ancianos, que tiene antecedentes de insuficiencia cardíaca y broncopatía crónica. Había sido tratada recientemente con amoxicilina por una infección respiratoria que no requirió ingreso hospitalario. A la semana de finalizar el tratamiento antibiótico, la paciente presenta una recurrencia de infección por Clostridium difficile. Teniendo en cuenta el tratamiento usado en el primer episodio, señale la respuesta falsa:

- A Si se usó metronidazol: utilizar vancomicina 125 mg 4 veces al día durante 10 días.
- B Si se usó régimen estándar de vancomicina: Utilizar vancomicina en pauta larga en descenso.
- C Si se usó vancomicina: utilizar fidaxomicina 200 mg dos veces al día 10 días.
- D Si se usó fidaxomicina: utilizar trasplante fecal.

34. Una mujer diabética de 45 años acude a nuestra consulta para una segunda opinión por sobrecrecimiento bacteriano (SIBO). En la farmacia de su barrio se le ha realizado un test de SIBO que ha resultado ser positivo, según nos indica. Ha tomado un tratamiento antibiótico y realizado cambios dietéticos, además ha aumentado la práctica de su ejercicio físico habitual. Tiene antecedentes de histerectomía. Un médico privado le solicitó una TAC que observó un pequeño divertículo ileal. Señale cuál es el factor que implica un mayor riesgo de padecer SIBO:

- A Edad 45 años.
- B Presencia de divertículo ileal.
- C Antecedente de histerectomía.
- D Historia de diabetes mellitus.

35. En relación a la enfermedad de Whipple:

- A La respuesta inicial al tratamiento con antibióticos suele ser rápida, aunque la diarrea suele ser el síntoma que más tarda en resolverse.
- B Sólo los humanos y los cerdos parecen verse afectados por esta enfermedad.
- C Una característica común es la hiperpigmentación cutánea, que se ha encontrado entre el 17% y el 66% de los pacientes.
- D Doxicilina 100 mg dos veces al día es una buena alternativa de tratamiento debido a su buena penetración a nivel del sistema nervioso central.

36. Al examinar una biopsia del intestino delgado de un paciente con enfermedad celíaca, ¿cuál de los siguientes hallazgos espera ser visto?

- A Citoplasma eosinofílico en los enterocitos.
- B Aumento de neutrófilos intraepiteliales.
- C Criptas más cortas.
- D El proceso de la enfermedad sólo afecta a la mucosa.

37. Según GETECCU, en referencia a la oligoartritis (afectación de menos de 5 articulaciones) asociada a la EI (señale la respuesta incorrecta):

- A Suele ser de curso agudo.
- B A menudo coincide con la actividad intestinal de la enfermedad.
- C Afecta sobre todo a grandes articulaciones con distribución asimétrica.
- D No suele autolimitarse y presentar una mala respuesta al tratamiento con corticoides.

38. Acude a su consulta un paciente de 60 años diagnosticado de colitis ulcerosa que se encuentra en remisión con el tratamiento de mantenimiento con mesalazina, que presenta artralgiás. Según GETECCU, ¿cuál de los siguientes no sería un criterio para derivarlo a una consulta especialista en reumatología?

- A Dolor lumbar de características inflamatorias.
- B Presencia de elevación de VSG y PCR en analítica de rutina con calprotectina normal.
- C HLA B27 positivo.
- D Manifestaciones periféricas (artritis, entesitis o dactilitis).

39. Según la guía ECCO señala la respuesta falsa respecto al grado de inmunosupresión de los diferentes agentes terapéuticos:

- A La BUDESONIDA oral produce inmunosupresión sistémica en las dosis de 6 y 9 mg, pero no en la de 3 mg.
- B VEDOLIZUMAB produce inmunosupresión sistémica.
- C Las dosis bajas de AZATIOPRINA (por ejemplo 1 mg/kg/día) pueden considerarse baja inmunosupresión.
- D Los AMINOSALICILATOS no producen inmunosupresión sistémica.

40. Según GETECCU, ¿cuál de las siguientes vacunas no se considera opcional en EII?

- A Neumococo.
- B Haemophilus influenzae tipo B.
- C Hepatitis A.
- D Meningococo grupo A.

41. En relación al linfoma de células T asociado a enteropatía (señale la respuesta incorrecta):

- A La transformación de las células T intraepiteliales conduce a una neoplasia maligna agresiva que provoca la muerte de la mayoría de los pacientes a los pocos meses del diagnóstico.
- B Normalmente los pacientes son tratados con quimioterapia. La cirugía no tiene un claro papel en estos pacientes.
- C La edad media en el momento del diagnóstico es de 60 años y la incidencia en hombres y mujeres es igual.
- D Los estudios comparativos de hibridación genómica han mostrado ganancias cromosómicas recurrentes en los cromosomas 9Q, 7Q, 5Q y 1Q y pérdidas recurrentes en 8P, 13Q y 9P.

42. En relación al tumor carcinoide de intestino delgado (señale la respuesta incorrecta):

- A Los tumores carcinoides “típicos” secretan serotonina.
- B Los tumores carcinoides “atípicos” contienen la enzima dopa descarboxilasa.
- C En los tumores carcinoides “típicos” se excreta en orina el metabolito 5-hidroxiindolacético.
- D Los tumores carcinoides “atípicos” son en su mayor parte de intestino anterior y posterior.

43. ¿Cuál de los siguientes fármacos no se ha implicado en el desarrollo de colitis microscópica?

- A Antiinflamatorios no esteroideos.
- B Estatinas.
- C Valsartán.
- D Inhibidores de la bomba de protones.

44. En relación a la enfermedad diverticular del colon (señale la respuesta incorrecta):

- A Según la clasificación de Hinchey el grado III corresponde a una peritonitis generalizada causada por rotura de un absceso pericólico o pélvico (que no se comunica con la luz del colon debido a la obliteración inflamatoria del cuello diverticular).
- B Aproximadamente el 15% de los pacientes con diverticulitis aguda desarrollarán absceso pericólico o intramesentérico.
- C Se cree que las fístulas se desarrollan en menos del 5% de los pacientes con diverticulitis, pero están presentes en más del 70% de los que requieren cirugía por diverticulitis.
- D Cuando los pacientes con diverticulitis aguda se tratan de forma no quirúrgica, la juventud es un factor de riesgo independiente para un mal resultado.

45. En el contexto de un episodio de diverticulitis complicada (señale la respuesta incorrecta):

- A La fístula más frecuente es la colovaginal.
- B La diverticulitis recurrente puede ocasionar una estenosis crónica del colon.
- C Un 15% de los pacientes desarrollarán absceso pericolónico o intramesentérico.
- D Abscesos de menos de 3 - 4 cm se pueden resolver sólo con tratamiento antibiótico.

46. Respecto a la hemorragia de origen diverticular, (señale la respuesta incorrecta):

- A El diagnóstico habitualmente es de presunción y exclusión basado en la presencia de divertículos, evidencia de hemorragia digestiva baja y ausencia de otra causa identificable.
- B La hemorragia diverticular ocurre en el 30 % de los pacientes con enfermedad diverticular.
- C La toma de AINEs se asocia a un mayor riesgo de hemorragia diverticular.
- D El sangrado cede espontáneamente en la mayoría de los casos.

47. En un paciente de 56 años con sospecha de diverticulitis aguda ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

- A El diagnóstico basado únicamente en los datos clínicos es correcto en más del 90% de los casos.
- B La colonoscopia en la fase aguda tiene cierto riesgo de perforación por lo que debe evitarse.
- C El TAC abdominal es una técnica de imagen de primera línea ante la sospecha de diverticulitis aguda complicada.
- D El tratamiento ambulatorio suele ser eficaz.

48. En un paciente diagnosticado de síndrome de colon irritable uno de los siguientes no sugiere una posible enfermedad orgánica sobreañadida:

- A Dermatitis herpetiforme.
- B Cambio de consistencia de las deposiciones.
- C Pérdida de peso.
- D Vómitos recurrentes.

49. Con respecto al megacolon tóxico, señale la respuesta incorrecta:

- A Son factores predisponentes la hipopotasemia y los fármacos anticolinérgicos como los espasmolíticos.
- B La administración empírica de antibióticos es parte del tratamiento para evitar la sepsis.
- C Se caracteriza por dilatación severa del colon asociado a datos de toxicidad sistémica, como fiebre, taquicardia o leucocitosis.
- D La radiología simple de abdomen suele ser normal.

50. A un paciente de 57 años se le realiza una colonoscopia hasta ciego, con una preparación de Boston de 8 puntos, reseándose 2 pólipos sésiles (Paris 0-Is) de forma completa y no fragmentada: un adenoma tubular con displasia de bajo grado de 6mm y un adenoma serrado sésil de 6mm con displasia. ¿Cuál sería la recomendación de seguimiento según las últimas recomendaciones de la guía de vigilancia postpolipectomía de la Sociedad Europea de Endoscopia Digestiva (ESGE) de 2020?

- A Vuelta al programa de cribado de CCR.
- B Colonoscopia en 1 año.
- C Colonoscopia en 3 años.
- D Colonoscopia en 5 años.

51. Según las recomendaciones de la guía de la Sociedad Europea de Endoscopia Digestiva (ESGE) de 2020, está indicada la vigilancia postpolipectomía ante la presencia de:

- A Pólipo serrado con displasia.
- B Adenoma tubulovelloso de 8mm.
- C Adenoma de 7mm con displasia de bajo grado.
- D Cuatro adenomas tubulares <10mm.

52. En una mujer mayor de 50 años con una polipectomía previa de 2 adenomas de 6 y 8 mm, una de las siguientes recomendaciones no tiene fundamento para la prevención de lesiones neoplásicas en colon:

- A Cambios en estilo de vida (evitar tabaco, reducir ingesta de alcohol, reducir la grasa de la dieta y evitarla obesidad) mantenidos en el tiempo reducirán de manera significativa el riesgo de adenomas.
- B Se debe garantizar una ingesta adecuada de folato, vitamina B, calcio y vitamina D en la dieta, pero estos micronutrientes no se deben administrar en forma de suplementos para prevenir el CCR.
- C La terapia de reemplazo hormonal se asocia con 20% de reducción de CCR y estaría recomendada en esta paciente.
- D Los AINE, incluido el AAS, tiene un efecto protector contra el desarrollo de adenomas y CCR.

53. Señale la prueba diagnóstica de cribado de cáncer colorrectal en la población de riesgo medio en España:

- A Sangre oculta en heces bianual.
- B Colonoscopia cada 10 años.
- C Sangre oculta en heces cada 5 años.
- D Colonografía por TC cada 5 años.

54. Sólo una de las siguientes frases referentes al Dolor Rectal Funcional no es cierta, señálela:

- A Los episodios de dolor en la Proctalgia Fugax duran de segundos a minutos.
- B El Síndrome del Elevador del Ano afecta típicamente a mujeres de menos 45 años.
- C Los criterios de Roma IV reconocen tres tipos de Dolor Rectal Funcional: Proctalgia Fugax, el Síndrome del Elevador del Ano y la Fisura Anal Crónica Idiopática.
- D El salbutamol inhalado se utiliza para el tratamiento del Síndrome del Elevador del Ano.

55.El tratamiento etiológico para un paciente con cirrosis por virus C con descompensación ascítica es:

- A Sofosbuvir/ Velpatasvir 12 semanas.
- B Glecaprevir / Pibrentasvir 8 semanas.
- C Elbasvir/ Grazoprevir 16 semanas.
- D Ninguna de ellas ya que está contraindicado.

56.Paciente con hepatitis crónica B con ALT 35 UI, DNA-VHB 9800 UI y Fibroscan 9,5 Kpa debe tratarse con:

- A Interferon pegilado indefinido.
- B Glecaprevir.
- C Tenofovir indefinido.
- D No tiene indicación de tratamiento.

57.Se denomina cura funcional de la hepatitis crónica B a:

- A Pérdida del HBsAg.
- B Pérdida del HBeAg.
- C Supresión del DNA del virus B.
- D Aparición de anti HBc.

58.El dato clínico para establecer el diagnóstico de insuficiencia hepática aguda en un adulto es:

- A Subictericia.
- B Ascitis.
- C Encefalopatía.
- D Cualquiera de ellas.

59.Paciente de 42 años diabético, obeso, con esteatosis no alcohólica F2-F3 diagnosticado con métodos no invasivos (170 cm, 100 kg) ¿Cuál es la pérdida mínima de peso que debe tener para alcanzar mejoría de 100% en esteatosis y 80% en fibrosis?

- A 6 kg
- B 10 kg
- C 15 kg
- D No está estudiado este aspecto

60. La lesión hepática en caso de DILI (Drug Induced Liver Injury) más frecuentemente producida por tamoxifeno es:

- A Ductopenia.
- B Peliosis.
- C Esteatohepatitis.
- D Necrosis centrolubulillar.

61. La lesión hepática más frecuentemente producida por azatioprina es:

- A Ductopenia.
- B Granulomas.
- C Lesión vascular.
- D Esteatohepatitis.

62. ¿Cuál de las siguientes pruebas es más fiable para detectar consumo de alcohol en un paciente con sospecha de enfermedad hepática alcohólica?

- A GOT aumentada.
- B Gamma GT aumentada.
- C Transferrina deficiente en carbohidratos.
- D Aumento de VCM.

63. El mejor predictor de riesgo de primera hemorragia por varices esofágicas en un paciente con cirrosis es:

- A La presencia de signos rojos
- B El tamaño de las varices
- C El grado de insuficiencia hepatocelular
- D La ictericia

64. Una ascitis con gradiente de albúmina suero/ascitis de 1,2 es sugestivo de:

- A Pancreatitis aguda.
- B Cirrosis.
- C Tuberculosis peritoneal.
- D Carcinomatosis peritoneal

65. ¿A partir de qué valor de MELD nos planteamos valorar a un paciente con cirrosis descompensada para trasplante en ausencia de hepatocarcinoma?

- A 10
- B 8
- C 15
- D 22

66. Uno de los siguientes ítems no es criterio de trasplante hepático según King's College en el fallo hepático agudo por paracetamol:

- A INR > 6,5.
- B pH arterial >7,25 pasadas 24 tras la ingesta del fármaco.
- C Creatinina > 3,4 mg.
- D Encefalopatía grado 3-4

67. Señale, de los siguientes factores, el menos frecuente en la génesis del síndrome de Budd-Chiari.

- A Trombofilia hereditaria.
- B Trombofilia adquirida.
- C Neoplasias mieloproliferativas.
- D Toma de anticonceptivos orales.

68. Uno de los siguientes ítems no está entre los criterios diagnósticos de enfermedad veno oclusiva de hígado en los primeros 21 días tras trasplante de células hemotopoyéticas:

- A Bilirrubina > 2 mg/dl
- B Hepatomegalia dolorosa
- C Ascitis
- D Encefalopatía

69. En una mujer diagnosticada de colangitis biliar primaria, que queda embarazada, no debemos administrar :

- A Ácido ursodesoxicólico.
- B Resincolestiramina.
- C Rifampicina.
- D Ácido obeticólico.

70. ¿Cuál de los siguientes procesos desaconseja la lactancia materna si la sufre la madre?

- A Hepatitis A.
- B Hepatitis B.
- C Hepatitis C.
- D Hepatitis B y D.

71. Un hepatocarcinoma estadio C (Avanzado) de la clasificación BCLC, tiene indicación de:

- A Resección.
- B Trasplante.
- C Quimioembolización.
- D Tratamiento sistémico.

72. Según la clasificación modificada de Milwaukee para la Disfunción del Esfínter de ODDI (DEO), sólo una de las siguientes respuestas es cierta:

- A DEO tipo III se define por dolor biliar, elevación de transaminasas y dilatación de la vía biliar.
- B DEO tipo II se diagnostica cuando está presente el dolor tipo biliar y dilatación del conducto biliar mayor de 5 mm.
- C DEO tipo I se define sólo como dolor tipo biliar y aumento de transaminasas.
- D Sólo se considera criterio diagnóstico la dilatación del conducto biliar si es mayor o igual a 9 mm

73. Respecto a la patología benigna que afecta a la vesícula biliar y a los cálculos biliares (señale la respuesta incorrecta):

- A El síndrome de Bouveret hace referencia a la obstrucción al vaciamiento gástrico por impactación de una litiasis vesicular en el duodeno
- B El síndrome de Mirizzi se presenta en la mayoría de casos con dolor, fiebre e ictericia
- C La diabetes mellitus es un factor predisponente para la colecistitis enfisematosa.
- D La colelitiasis son principalmente cálculos de bilirrubinato cálcico.

74. Respecto a la Colangitis Esclerosante IgG4:

- A Se manifiesta más frecuentemente en mujeres jóvenes.
- B Los niveles en suero de IgG4 están aumentados en prácticamente todos los casos.
- C La respuesta a los corticoides supera el 95% aunque la recidiva es frecuente.
- D El desarrollo de colangiocarcinoma a largo plazo es relativamente frecuente.

75. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa acerca del carcinoma de vesícula biliar?

- A La mayor parte se diagnostican de modo incidental tras colecistectomía.
- B Los pólipos adenomatosos de la vesícula no constituyen un factor de riesgo para desarrollar carcinoma de vesícula
- C La población con colelitiasis tienen mayor porcentaje de desarrollar carcinoma de vesícula
- D El tratamiento quirúrgico es el único potencialmente curativo.

76. Un hombre de 64 años acude a urgencias tras iniciar hace 48 horas un cuadro de dolor epigástrico intenso de características pancreáticas. A la exploración presenta un dolor intenso en hemiabdomen superior sin signos de peritonismo. Está consciente y orientado, temperatura de 36.7° C, tensión arterial de 175/85 mmHg, frecuencia cardíaca de 108 lpm. En el hemograma únicamente destacaba unos leucocitos de 16.000 μ /L . La química hemática mostraba una amilasa de 2.120 UI/L, urea normal, glucosa de 180 mg /dl, elevación de transaminasas entre 2-3 veces su valor normal. La Rx de tórax normal y la ecografía abdominal informaba de colelitiasis múltiple y ausencia de dilatación de la vía biliar. ¿Cuántos puntos de gravedad tiene según la clasificación BISAP?

- A 1
- B 2
- C 3
- D 4

77. Según la European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) señale cuál de las siguientes afirmaciones en el tratamiento de la estenosis biliar secundaria a pancreatitis crónica no es cierta:

- A La elevación asintomática de la fosfatasa alcalina tres veces los límites altos de la normalidad con elevación de la bilirrubina durante 1 mes se acepta como indicación para el drenaje de la vía biliar
- B Se debe considerar la cirugía cuando hay fracaso del tratamiento endoscópico después de 1 año.
- C Se recomienda la utilización de prótesis metálicas autoexpandibles no cubiertas.
- D La ictericia se puede resolver espontáneamente en el plazo de 1 mes en el 20-50% de los casos.

78. Según la Guía Europea de Gastroenterología basada en la evidencia para el diagnóstico y tratamiento de la pancreatitis crónica (HaPanEU), ante un paciente diagnosticado de pancreatitis crónica con insuficiencia pancreática exocrina, una de las siguientes aseveraciones no es cierta:

- A No se precisan de forma sistemática pruebas de función pancreática exocrina para controlar eficacia del tratamiento enzimático.
- B La presencia de insuficiencia pancreática exocrina debe evaluarse anualmente en pacientes con pancreatitis crónica.
- C Todo paciente con nuevo diagnóstico de pancreatitis crónica debe realizarse pruebas de detección de insuficiencia exocrina pancreática.
- D Mayores niveles de elastasa fecal reflejan mayor grado de insuficiencia pancreática.

79. En relación con el marcador CA 19-9 en el cáncer de páncreas (señale la respuesta incorrecta):

- A En ocasiones puede aumentar su valor en ictericias obstructivas con colangitis.
- B No es adecuado para la detección sistemática del cáncer de páncreas.
- C No tiene ningún valor en el pronóstico de la enfermedad.
- D Los pacientes con fenotipo de grupo sanguíneo de Lewis negativo Le(a-b-) no lo expresan dando falsos negativos.

80. En una mujer de 60 años se detecta de forma incidental en un TAC una formación quística de 3 cm en la cola del páncreas con el aspecto de “panal de abeja” y con una calcificación central ¿cuál sería la primera sospecha diagnóstica?

- A Cistoadenoma seroso.
- B Neoplasia mucinosa papilar intraductal.
- C Neoplasia quística mucinosa.
- D Tumor pseudopapilar sólido.