



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 / 27 / 2022

FACULTATIVO/A ESPECIALISTA
RADIODIAGNÓSTICO

FASE DE OPOSICIÓN
EJERCICIO (CUESTIONARIO)

Edificio Ciencias de la Salud- CHGUV
2 de marzo de 2024
9:00 horas

CHGGUV

BLOQUE 1 (A y B)

CONOCIMIENTOS GENERALES Y NORMATIVA SANITARIA

1. La Constitución Española establece en su artículo 87 que:

- A La iniciativa legislativa corresponde al Gobierno, al Congreso y al Senado, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.
- B La iniciativa legislativa corresponde exclusivamente al Congreso y al Senado, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.
- C La iniciativa legislativa corresponde al Rey, al Congreso y al Senado, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.
- D La iniciativa legislativa corresponde exclusivamente al Congreso, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.

2. En lo relativo al derecho de acceso a la información pública, el artículo 27 de la Ley 1/2022, de 13 de abril, de la Generalitat, de Transparencia y Buen Gobierno de la Comunitat Valenciana establece lo siguiente:

- A Para el ejercicio de este derecho no será necesario motivar la solicitud ni invocar la ley.
- B Para el ejercicio de este derecho será necesario motivar la solicitud e invocar la ley.
- C Para el ejercicio de este derecho será necesario motivar la solicitud sin invocar la ley.
- D Para el ejercicio de este derecho no será necesario exponer los hechos que motivan la solicitud pero se deberán indicar los artículos de la ley que se infringen.

3. ¿Cuál de los siguientes fundamentos de actuación recoge el artículo 1 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley Estatuto Básico del Empleado Público?

- A Servicio a los ciudadanos y a los intereses particulares.
- B Negociación colectiva y participación individual.
- C Descentralización entre las Administraciones Públicas en la regulación y gestión del empleo público.
- D Igualdad, mérito y capacidad en el acceso y en la promoción profesional.

4. Según el artículo 1º del Decreto 220/2014 de 12 de diciembre, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de Administración Electrónica de la Comunitat Valenciana, dicha norma tiene por objeto:

- A La regulación del régimen jurídico de la utilización por la Administración de la Generalitat de los medios electrónicos, informáticos y telemáticos en el desarrollo de su actividad administrativa.
- B Fijar las competencias y atribuciones en materia de administración electrónica y las relativas a la implantación de procedimientos administrativos o procesos de trabajo, la homologación y aprobación de aplicaciones y sistemas de información.
- C Fijar las directrices y buenas prácticas de administración electrónica dirigidas a las entidades locales en la Comunitat Valenciana.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

5. Cuando nos situamos sobre un archivo de Windows y pulsamos botón derecho del ratón podemos realizar, entre otras, las siguientes funciones:

- A Abrir, copiar, cortar, eliminar, duplicar, cambiar nombre.
- B Abrir, copiar, cortar, eliminar, duplicar, crear acceso directo.
- C Abrir, copiar, cortar, eliminar, editar, crear acceso directo.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

6. Según 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, señale cuál de las siguientes denominaciones de grados es correcta:

- A Grado 0 – Adjunto
- B Grado 2 – Experto
- C Grado 3 – Adjunto
- D Grado 4 – Experto

7. En relación con la excedencia por cuidado de hijo/a o familiar, según establece el V Convenio Colectivo del Consorcio HGUV, señale la respuesta incorrecta:

- A Los periodos de excedencia no suponen la suspensión del contrato de trabajo.
- B El periodo de excedencia será único por cada sujeto causante.
- C El tiempo de permanencia en dicha situación será computable a efectos de carrera y desarrollo profesional.
- D Su concesión implica reserva de puesto.

8. Según el artículo 14 de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de Gobierno Valenciano, el Consell se compone de:

- A El President de la Generalitat, del Vicepresidente o Vicepresidentes, en su caso, y de los Consellers.
- B El President de la Generalitat, de los Secretarios Autonómicos y de los Consellers.
- C El President de la Generalitat, del Vicepresidente o Vicepresidentes, en su caso, de los Secretarios Autonómicos y de los Consellers.
- D El President de la Generalitat, de los Consellers y del Secretario.

9. De conformidad con el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, para incorporar nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos a la cartera de servicios comunes o excluir los ya existentes, será necesaria (señale la respuesta correcta):

- A Su evaluación por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en colaboración con otros órganos evaluadores propuestos por las comunidades autónomas.
- B Su evaluación por el ministerio competente en materia de sanidad a través de la agencia de evaluación de tecnologías sanitarias del Instituto de Salud Carlos III en colaboración con otros órganos evaluadores propuestos por las comunidades autónomas.
- C Su evaluación por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en colaboración con el Instituto de Salud Carlos III.
- D Su evaluación por el ministerio competente en materia de sanidad en colaboración con otros órganos evaluadores propuestos por las comunidades autónomas.

10. Conforme a lo establecido en el artículo 46 de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana, en relación con la historia clínica, señale la respuesta incorrecta:

- A El paciente, directamente o mediante representación debidamente acreditada, tiene el derecho de acceso a los documentos y datos de su historia clínica y a obtener copia de éstos.
- B En caso de traslado obligado o urgente del paciente a otro centro asistencial desde el que no fuera posible el acceso a su historia clínica electrónica, se remitirá una copia completa de la historia clínica en soporte papel.
- C La historia clínica debe ser claramente legible y se prohíbe la utilización de símbolos y abreviaturas.
- D Los centros sanitarios tienen la obligación de tener una historia clínica única por paciente.

11. Según establece el artículo 15 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, ¿cuál de los siguientes no es un recurso asistencial de carácter ambulatorio, en Atención Especializada?

- A Unidades Médicas de Corta Estancia.
- B Hospitales de día.
- C Cirugía mayor ambulatoria.
- D Centros de especialidades.

12. Según establece el artículo 15 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, el empresario aplicará las medidas de prevención con arreglo a unos principios generales. Indique cuál de los siguientes no es un principio de la acción preventiva:

- A Tener en cuenta la evolución de la técnica.
- B Adoptar medidas que antepongan la protección individual a la colectiva.
- C Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
- D Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.

BLOQUE 2

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS

13. En referencia a las bases de interpretación de la imagen radiológica, señale la respuesta incorrecta:

- A Existen 5 densidades radiológicas diferentes: aire, grasa, agua, calcio y metal.
- B El signo de la silueta es una de las bases para la formación de la imagen radiográfica y su interpretación.
- C El contraste entre las densidades grasa/agua es mayor que entre aire/grasa.
- D Las técnicas de magnificación por proyección constituyen una de las estrategias para aumentar la resolución espacial.

14. Un valor de 800 UH (Unidades Hounsfield) en una imagen de TC, corresponde a uno de los siguientes tejidos o materiales:

- A Aire.
- B Tejido graso.
- C Agua.
- D Hueso compacto.

15. Los principios básicos en que se basan las recomendaciones de la ICRP (Comisión Internacional de Protección Radiológica) son los siguientes, excepto uno; señálelo:

- A Justificación.
- B Optimización.
- C Limitación de dosis.
- D Disponibilidad.

16. Dentro de la legislación del Acto Radiológico, el Real Decreto 1976/1999 de 23 de diciembre establece:

- A Los criterios de calidad en radiodiagnóstico.
- B La justificación del uso de las radiaciones ionizantes para la protección radiológica de las personas con ocasión en exposiciones médicas.
- C Las normas de seguridad básicas para la protección contra los peligros de la exposición a radiaciones ionizantes.
- D El título de técnico Superior en imagen para el diagnóstico y Medicina Nuclear y se fijan sus enseñanzas mínimas.

17. Uno de los tipos de efectos biológicos que puede producir la radiación ionizante son los efectos estocásticos. Señale la respuesta correcta:

- A Se denominan también efectos deterministas.
- B Serán heredables si se producen en las células somáticas.
- C Se producen como consecuencia de la muerte celular en un tejido u órgano.
- D Su gravedad no es proporcional a la dosis absorbida.

18. ¿Qué unidad del Sistema Internacional se utiliza para medir la “dosis efectiva” que recibe un órgano o tejido?

- A Becquerelio (Bq).
- B Culombio (C).
- C Gray (Gy).
- D Sievert (Sv).

19. Respecto al tumor fibroso localizado, señale la respuesta correcta:

- A Se asocia con la exposición al asbesto.
- B Es raro que se acompañe de derrame pleural.
- C Su comportamiento nunca es agresivo.
- D Se diagnostican precozmente porque son sintomáticos.

20. Respecto a la radiografía de tórax, señale la respuesta incorrecta:

- A Su dosis de radiación es relativamente baja (0,1 mSv).
- B El estudio estándar consiste en una proyección posteroanterior y el resto de proyecciones se consideran adicionales.
- C La proyección lateral se obtiene con el lado izquierdo del paciente apoyado en el chasis.
- D La proyección lordótica se usa para estudiar, en casos de dudas, el lóbulo medio, la llingula o los vértices pulmonares.

21. En cuanto a la TC pulmonar, señale la respuesta correcta:

- A Es la técnica de primera línea en la evaluación de patología torácica.
- B La técnica de adquisición y la planificación de la TC están muy estandarizadas.
- C Las reconstrucciones multiplanares (MPR) ayudan a detectar nódulos pulmonares pequeños, en particular los de situación central.
- D El patrón “en empedrado” forma parte de la semiología radiológica de la TC.

22. En el caso de un tumor central con atelectasia obstructiva, señale la respuesta incorrecta:

- A La TC con contraste es superior a la PET-TC para individualizar el tumor respecto al parénquima adyacente, atelectásico o no.
- B El signo del angiograma en TC en la atelectasia periférica puede ayudar a diferenciarlo del tumor.
- C En la atelectasia por obstrucción central puede haber broncograma aéreo.
- D El signo del broncograma líquido es un signo de obstrucción bronquial.

23. La fibrosis pulmonar idiopática muestra un patrón radiológico de neumonía intersticial usual, sin causa conocida de fibrosis pulmonar. Este patrón no se caracteriza por:

- A Patrón reticular.
- B Localización subpleural y predominio en campos medios y superiores.
- C Quistes “en panal”.
- D Bronquiectasias por tracción.

24. Respecto al mesotelioma maligno, señale la respuesta correcta:

- A Está relacionado con la exposición al asbesto, con un período de latencia de 5 años.
- B Produce desplazamiento mediastínico hacia el lado sano, por la ocupación del espacio.
- C Suele afectar a la pleura mediastínica y a las cisuras.
- D Tiene buen pronóstico.

25. Respecto a la patología del mediastino anterior, señale la respuesta incorrecta:

- A El linfoma es el tumor más frecuente del mediastino anterior.
- B El timoma puede simular una cardiomegalia.
- C En la hiperplasia tímica, las secuencias de desplazamiento químico en RM pueden ayudar a distinguirla del tumor.
- D En niños y adultos jóvenes, es típico el linfangioma quístico.

26. En pacientes inmunodeprimidos con SIDA (señale la respuesta correcta):

- A La causa más frecuente de neumonía es el *Streptococcus pneumoniae*.
- B Las infecciones por citomegalovirus se producen en pacientes con inmunodepresión leve.
- C Las infecciones por micobacterias tuberculosas se manifiestan del mismo modo independientemente del estado de inmunidad.
- D Pueden sufrir una forma de aspergilosis denominada aspergilosis bronquial obstructiva.

27. En relación con los métodos de imagen en la estadificación del cáncer de pulmón, señale la respuesta correcta:

- A PET es superior a TC en la valoración del descriptor T.
- B PET es superior a TC en la valoración del descriptor N.
- C RM es inferior a PET en la valoración de las metástasis cerebrales.
- D PET es inferior a TC en la valoración de metástasis asintomáticas.

28. Respecto al barotrauma secundario a ventilación mecánica, señale la respuesta incorrecta:

- A Es más frecuente en personas jóvenes.
- B La presencia de enfisema subcutáneo implica neumotórax.
- C Depende del volumen, la presión y el tiempo de ventilación mecánica.
- D El neumotórax en supino hace que desaparezca el signo de la silueta.

29. Señale cuál de las siguientes asociaciones entre semiología y patología es correcta:

- A Atresia bronquial – Hemitórax denso con pérdida de volumen.
- B Agenesia pulmonar – Hemitórax denso con aumento de tamaño.
- C Quiste pulmonar – Hemitórax denso con aumento de tamaño.
- D Neumatocele – Hemitórax aumentado de tamaño con hiperlucencia en burbuja.

30. Señale cuál es la cardiopatía congénita más frecuente:

- A Comunicación interauricular.
- B Comunicación interventricular.
- C Válvula aórtica bicúspide.
- D Tetralogía de Fallot.

31. Señale la respuesta correcta en relación con la nefrocalcinosis:

- A La nefrocalcinosis cortical se relaciona con el hiperparatiroidismo, la acidosis tubular tipo I y con el riñón medular en esponja.
- B El diagnóstico diferencial se establece con la tuberculosis y la nefrosis papilar renal.
- C Raramente se asocia con litiasis en la vía urinaria.
- D La nefrocalcinosis medular es menos frecuente que la nefrocalcinosis cortical.

32. En relación con las técnicas de imagen diagnósticas en la patología genitourinaria, señale la respuesta incorrecta:

- A La cistouretrografía miccional es la técnica de elección para valorar la uretra femenina y la uretra posterior del varón.
- B La ecografía (incluyendo la valoración con Doppler color) es la técnica de elección en la exploración de la anatomía y la patología escrotal.
- C La urografía intravenosa se mantiene como técnica de elección en la valoración de la patología litiásica renal y ureteral.
- D La ecografía es la herramienta inicial en la evaluación de la hematuria.

33. En relación con las variantes de la normalidad y pseudolesiones renales, señale la respuesta incorrecta:

- A La hipertrofia de la columna de Bertin plantea el diagnóstico diferencial con una tumoración renal.
- B La lipomatosis del seno renal precisa seguimiento con técnicas de imagen por su posible evolución a liposarcoma renal.
- C El defecto cortical de la unión plantea el diagnóstico diferencial con la cicatriz cortical y el angiomiolipoma.
- D La “joroba del dromedario” se trata de tejido renal normal.

34. Respecto a la pielonefritis xantogranulomatosa, señale la respuesta incorrecta:

- A Los hallazgos radiológicos nos llevarán a realizar un diagnóstico diferencial con el carcinoma de células claras, absceso, piodrosis, linfoma o metástasis renal.
- B El hallazgo fundamental en la TC y la RM es la existencia de gas en el interior de las colecciones inflamatorias renales.
- C Se asocia frecuentemente a litiasis colariforme central.
- D El retraso en su diagnóstico condiciona complicaciones como la extensión perirrenal de la infección, así como las fístulas pielocutáneas o uréterocutáneas.

35. En relación con los tumores renales, señale la respuesta incorrecta:

- A Las metástasis renales de tumores primarios, suelen ser múltiples y bilaterales.
- B El linfoma primario renal aislado, sin afectación sistémica, supone un 50% de los linfomas extranodales.
- C El carcinoma renal de células claras puede presentar calcificaciones y en ocasiones cicatriz central en técnicas de imagen.
- D Las técnicas de imagen actuales tienen baja precisión para diferenciar entre el carcinoma de células renales y los tumores benignos como el oncocitoma y el angiomiolipoma pobre en grasa.

36. En relación con el trasplante renal, señale la respuesta incorrecta:

- A Los hematomas, los urinomas y los linfocelos son frecuentes en el control ecográfico postransplante.
- B La necrosis tubular aguda, el rechazo y la toxicidad renal por fármacos son complicaciones médicas del trasplante renal y los riñones pueden presentar características normales en la ecografía doppler.
- C La urografía intravenosa y la angiografía renal y aórtica siguen siendo técnicas de primera elección en la valoración pretransplante del donante vivo.
- D Una capacidad vesical restringida por desuso (valorada por cistouretrografía miccional seriada), en un posible receptor del trasplante, condicionará la supervivencia del injerto renal.

37. En relación con la patología testicular, señale la respuesta incorrecta:

- A La dilatación de la rete testis suele ser bilateral y se asocia con espermatocelo.
- B El quiste simple intratesticular es un hallazgo casual y no precisa tratamiento.
- C Ante el hallazgo ecográfico de masa testicular bilateral, la causa más común es el seminoma.
- D En la microlitiasis testicular únicamente está indicado el seguimiento ecográfico si existen factores de riesgo (antecedentes de tumor de células germinales, criptorquidia...).

38. En relación a las metástasis en glándulas suprarrenales, señale la respuesta incorrecta:

- A Son las lesiones suprarrenales no funcionantes malignas más frecuentes de las glándulas suprarrenales.
- B Son bilaterales en el 50% de los casos y presentan un crecimiento lento, por lo que suelen mantenerse estables más de 12 meses.
- C Por lo general, tienen mayor densidad que los adenomas (mayor a 30 UH), en la TC basal.
- D Los hallazgos en imagen son inespecíficos y no permiten la diferenciación con otros tumores malignos.

39. ¿Cuál de las siguientes situaciones no es indicación formal de mamografía?

- A Mujer asintomática de 45 años, como método de cribado.
- B Mujer de 28 años, sin antecedentes familiares de cáncer de mama, con nódulo palpable, duro y móvil.
- C Mujer de 30 años con antecedentes de irradiación torácica.
- D Mujer de 40 años con nódulo palpable de reciente aparición.

40. ¿Cuál de las siguientes situaciones no se considera indicación formal de RM mamaria?

- A Mujer portadora de implantes mamarios con sospecha de rotura intracapsular.
- B Mujer con telorrea y secreción sospechosa sin alteraciones en mamografía y ecografía.
- C Mujer de 50 años, asintomática, sin antecedentes familiares, como método habitual de control mamario.
- D Cribado de cáncer de mama en mujer con riesgo alto.

41. Entre los objetivos del sistema BIRADS® (Breast imaging reporting and data system) en diagnóstico mamario, no está incluido:

- A Utilizar una terminología estandarizada en la descripción y localización de lesiones mamarias en técnicas de imagen.
- B Clasificar las lesiones en categorías de sospecha.
- C Definir las indicaciones de las distintas técnicas de punción percutánea.
- D Proporcionar recomendaciones de actuación específica.

42. Señale cuál de las siguientes lesiones en mamografía clasificaría como lesiones BIRADS® 3 (probablemente benigna) según la 5ª edición del sistema BIRADS®:

- A Microcalcificaciones ramificadas de distribución segmentaria.
- B Nódulo solitario de forma oval y margen circunscrito sin microcalcificaciones asociadas.
- C Nódulo solitario de forma redonda, margen circunscrito, anecoico y con refuerzo acústico.
- D Distorsión arquitectural con microcalcificaciones distróficas asociadas.

43. Respecto a la proyección radiológica de Ferguson, señale la respuesta correcta:

- A Se utiliza para el estudio de la articulación fémorrotuliana.
- B Permite visualizar el sacro, las articulaciones sacroiliacas y las ramas pubianas.
- C Es de elección para el estudio de la fosa posterior del cráneo.
- D Es de utilidad para la valoración del seno del tarso.

44. Respecto a las fracturas del acetábulo, señale la respuesta incorrecta:

- A La clasificación más empleada es la de Schatzker.
- B Para su valoración se realizan RX simples en proyección anteroposterior y dos en proyección oblicua, tanto alar (externa), como obturatriz (interna).
- C En pacientes jóvenes, se producen por impactos de alta energía (accidentes de tráfico), típicas de impactos de la rodilla flexionada contra el salpicadero del coche.
- D La TC se utiliza para valorar la superficie articular y lesiones asociadas.

45. Respecto a la patología infecciosa de la columna vertebral, señale la respuesta incorrecta:

- A El *Staphylococcus aureus* es la causa más frecuente de espondilodiscitis.
- B La destrucción del platillo vertebral en RX simple es el signo más específico de infección espinal, siendo de aparición precoz (1-2 semanas).
- C Los cambios de Modic tipo 1 plantean el diagnóstico diferencial con la espondilodiscitis en RM.
- D La afectación epidural es una emergencia quirúrgica.

46. Respecto a los cambios de Modic en la patología degenerativa de columna lumbar, señale la respuesta correcta:

- A Modic I, se caracteriza por una señal hiperintensa en T1 y en T2.
- B Modic II se debe a sustitución de la médula ósea en médula grasa.
- C Modic III, se caracteriza por una señal hiperintensa en T1 y T2.
- D Modic tipo I representa esclerosis ósea subcondral.

47. Respecto a las anomalías tendinosas del manguito rotador, señale la respuesta incorrecta:

- A Las roturas parciales pueden afectar a la superficie articular o bursal, o bien ser intratendinosas.
- B La artro-RM en proyección de abducción y rotación externa (ABER) mejora la visualización de las roturas intrasustancia.
- C La RX simple y la ecografía superan a la RM en la valoración de las calcificaciones tendinosas.
- D Las roturas parciales articulares son las más frecuentes y las más fáciles de diagnosticar con protocolos de RM estándar.

48. En relación con la afectación ósea en enfermedades metabólicas, hormonales y sistémicas, señale la respuesta incorrecta:

- A En la fase blástica de la enfermedad de Paget, la esclerosis difusa del cuerpo vertebral le da una apariencia de “vértebra en marfil”.
- B La afectación ósea del hiperparatiroidismo secundario en la columna da lugar a la imagen de “columna en caña de bambú”.
- C La toxicidad por aluminio en pacientes tratados con diálisis se asocia con fracturas costales y de fémur.
- D En el estudio de la osteoporosis, la absorciometría de rayos X de doble energía (DXA) mide la densidad ósea con alta precisión y baja dosis de radiación.

49. Señale la respuesta incorrecta en relación con las metástasis óseas:

- A Su aspecto radiológico es variable y se asocian frecuentemente a fracturas patológicas.
- B Son los tumores óseos malignos más frecuentes.
- C El hueso es la localización más frecuente de las metástasis, seguido del hígado y del pulmón.
- D En niños, el tumor de origen más frecuente es el neuroblastoma, seguido del rhabdomyosarcoma.

50. Señale la respuesta incorrecta en relación con la artritis reumatoide:

- A La subluxación atlantoaxoidea anterior es la más frecuente y aparece hasta en la mitad de los casos de artritis reumatoide.
- B El diagnóstico diferencial se plantea fundamentalmente con la artritis psoriásica.
- C La afectación del pie se inicia con erosiones en el borde lateral de la cabeza del 5º metatarsiano.
- D Las muñecas y las articulaciones metacarpofalángicas e interfalángicas distales se afectan en casi todos los casos.

51. En relación al síndrome aórtico agudo, señale la respuesta incorrecta:

- A Es un proceso de la pared aórtica que afecta a la capa media y se caracteriza por dolor agudo en tórax, espalda o cuello.
- B El hematoma intramural es la forma más frecuente y grave de síndrome agudo aórtico.
- C La úlcera penetrante puede aparecer en cualquier parte de la aorta, pero son más frecuentes en la aorta torácica descendente.
- D La disección aórtica del tipo A de Stanford requiere tratamiento urgente debido a la afectación de la raíz de la aorta que puede ocasionar taponamiento cardiaco, oclusión coronaria o insuficiencia valvular aórtica.

52. ¿Cuál de las siguientes características radiológicas en el mediastino anterior orienta con más probabilidad hacia un diagnóstico de linfoma?

- A Masa que desvía sistemáticamente la tráquea.
- B Masa lobular, policíclica, a menudo asimétrica, que puede aparecer en cualquier compartimento del mediastino.
- C Masa bien delimitada que puede asociarse a miastenia gravis.
- D Masa bien delimitada que puede contener grasa y calcio.

53. ¿Cuál de las siguientes no se considera una contraindicación absoluta para la realización de una Derivación portocava transyugular percutánea (TIPS)?

- A Insuficiencia cardiaca congestiva.
- B Tumores hepáticos diseminados.
- C Obstrucción biliar.
- D Hipertensión pulmonar grave.

54. Una de las siguientes situaciones constituye una contraindicación absoluta para la realización de una biopsia torácica percutánea guiada por imagen:

- A Pulmón único.
- B Coagulopatía con recuento de plaquetas menor de 50.000.
- C Enfermedad pulmonar intersticial difusa.
- D Paciente con ventilación mecánica.

55. En relación a la ablación tumoral hepática, señale la respuesta incorrecta:

- A La radiofrecuencia es la técnica ablativa de referencia.
- B Pueden tratarse múltiples lesiones en una sola sesión y repetir el tratamiento a lo largo del tiempo, dependiendo de la función y remanente hepáticos.
- C El contacto del tumor con el colon y con la vía biliar principal son contraindicación absoluta para realizar estos tratamientos.
- D Las técnicas ablativas causan necrosis tumoral que se manifiesta en TAC o RM como aumento de captación de contraste y disminución del tamaño.

56. Respecto a la nefrostomía percutánea, señale la respuesta correcta:

- A Está indicada en el tratamiento de la obstrucción de la vía excretora urinaria únicamente si está producida por causas extrínsecas.
- B La técnica más empleada es la de “double-stick” para la que se precisan dos punciones.
- C La sepsis urológica de etiología obstructiva constituye una emergencia médica que requiere una nefrostomía urgente.
- D La posición del paciente para la realización de la técnica de nefrostomía percutánea es preferiblemente en decúbito supino.

57. Ante la sospecha de fístula esofagobronquial para la realización del esofagograma utilizaremos:

- A Contraste hidrosoluble yodado (por ejemplo gastrografín®).
- B Bario.
- C No realizaremos nunca un esofagograma.
- D Contraste hidrosoluble hiperosmolar.

58. Con respecto a la tomosíntesis mamográfica digital, señale la respuesta incorrecta:

- A No puede sustituir a la ecografía mamaria en caso de mamas densas.
- B Permite un mejor análisis de las microcalcificaciones que las proyecciones mamográficas focalizadas/magnificadas.
- C Permite una mejor detección y análisis en las distorsiones arquitecturales que las proyecciones mamográficas focalizadas/magnificadas.
- D La imagen sintetizada supone mayor dosis de radiación que la mamografía.

59. El tumor primario esplénico más frecuente es:

- A Hematopoyesis extramedular.
- B Linfoma primario esplénico.
- C Angiosarcoma.
- D Angioma de células litorales.

60. Señale la afirmación falsa respecto a la enfermedad infecciosa en el bazo:

- A La enfermedad por arañazo de gato está producida por el bacilo *Bartonella haenselae*.
- B Los abscesos fúngicos son casi exclusivos de los pacientes inmunodeprimidos.
- C Los abscesos bacterianos se suelen producir por contigüidad.
- D Los abscesos fúngicos cursan con esplenomegalia y casi siempre se observa enfermedad concomitante hepática y renal.

61. ¿En cuál de las siguientes situaciones, tras una biopsia con aguja gruesa (BAG), no recomendaría nueva punción mediante biopsia asistida por vacío (BAV) o biopsia quirúrgica?

- A Distorsión arquitectural con resultado de hiperplasia ductal atípica (HDA).
- B Asimetría focal con calcificaciones distróficas tras traumatismo, con resultado de esteatonecrosis.
- C Nódulo probablemente benigno con resultado sugerente pero no concluyente de tumor filoides benigno.
- D Nódulo complejo con resultado de lesión papilar.

62. Respecto de las anomalías congénitas del canal inguinal, señale la respuesta correcta:

- A El defecto del cierre proximal del proceso vaginal puede ocasionar una hernia inguinal indirecta congénita.
- B El defecto del cierre proximal del proceso vaginal puede ocasionar un quiste inguinal o quiste de Nuck en la mujer.
- C El defecto del cierre proximal del proceso vaginal puede ocasionar una hernia crural.
- D La persistencia de la porción proximal del proceso peritoneo-vaginal permite el ascenso transitorio del teste hacia el canal inguinal (testículo en ascensor).

63. Respecto a la estenosis hipertrófica del píloro, señale la respuesta correcta:

- A El tratamiento en muchas ocasiones puede ser conservador.
- B Predomina en mujeres.
- C El tránsito esofagogástrico es la técnica radiológica de confirmación.
- D Es una lesión adquirida en la que se hipertrofia el músculo y se obstruye el canal pilórico.

64. ¿En cuál de estas lesiones no esperaríamos ver hiperintensidad de señal en secuencias T2?

- A Hepatocarcinoma fibrolamelar
- B Linfoma
- C Angiosarcoma
- D Hiperplasia nodular focal

65. ¿Cuál de estos signos no se considera como muy sugestivo (“signos duros”) de lesión traumática vascular?

- A Frémito.
- B Soplo.
- C Déficit neurológico periférico.
- D Hematoma expansivo.

66. El diagnóstico diferencial de la acalasia incluye todas estas patologías excepto una:

- A Espasmo esofágico difuso.
- B Enfermedad de Chagas.
- C Neoplasia en unión esofagogástrica.
- D Esclerodermia complicada con estenosis péptica.

67. El tumor benigno más frecuente en el esófago es:

- A Tumor de GIST.
- B Leiomioma.
- C Papiloma.
- D Pólipo fibrovascular.

68. ¿Qué signo se considera específico en el Síndrome de Budd-Chiari?

- A Pérdida de las oscilaciones del flujo en la vena cava inferior, venas suprahepáticas o ambas y flujo enlentecido o invertido en la ecografía doppler.
- B Presencia de infartos hepáticos.
- C Agrandamiento del lóbulo caudado.
- D Estenosis en la luz de una o más venas suprahepáticas.

69. Respecto a la captación de contraste en fase portal, ¿cuál de estas lesiones presenta un lavado rápido?

- A Hiperplasia nodular focal.
- B Adenoma.
- C Hepatocarcinoma.
- D Metástasis.

70. En un paciente con traumatismo grave, si observamos obliteración de los surcos, colapso ventricular y desplazamiento de la línea media, sin lesión hemorrágica que lo pueda explicar y densidad parenquimatosa normal, debemos pensar en:

- A Edema cerebral
- B Hemorragia subaracnoidea oculta
- C Lesión difusa de tipo II
- D Tumefacción cerebral

71. El área de Broca (lenguaje articulado) se encuentra situada en:

- A Circunvolución frontal media.
- B Circunvolución precentral.
- C Circunvolución temporal superior.
- D Circunvolución frontal inferior.

72. ¿Cuál de estos nervios o pares craneales no tiene su origen en el tronco del encéfalo?

- A El nervio trigémino (V par).
- B El nervio motor ocular externo (VI par).
- C El nervio motor ocular común (III par).
- D El nervio troclear o patético (IV par).

73. ¿Qué lesión traumática no está considerada como primaria en el traumatismo craneoencefálico?

- A Hemorragia de Duret.
- B Fístula carótido-cavernosa.
- C Hematoma epidural.
- D Daño axonal.

74. La neoplasia de nasofaringe más frecuente en áreas endémicas es:

- A Linfoma.
- B Carcinoma indiferenciado.
- C Carcinoma no queratinizante.
- D Carcinoma queratinizante de células escamosas.

75. Señale la respuesta correcta respecto al angiofibroma nasofaríngeo juvenil:

- A Se suele originar en la línea media, y son restos notocordales.
- B La exploración es muy importante para diferenciarlo de las lesiones polipoides.
- C Es un tumor vascular benigno de comportamiento agresivo.
- D Afecta a mujeres jóvenes.

76. Respecto a los tumores de glándulas salivares, señale la respuesta correcta:

- A El adenoma pleomorfo tiene mayor frecuencia en varones
- B El tumor de Whartin se localiza casi exclusivamente en la glándula parótida
- C La mitad de los tumores de las glándulas salivares son malignos
- D El adenoma pleomorfo no tiene potencial de malignización

77. La mayoría de los prolactinomas se localizan en:

- A Porción inferomedial de la adenohipófisis.
- B Porción central de la adenohipófisis.
- C Pars intermedia hipofisaria.
- D Porción inferolateral de la adenohipófisis.

78. ¿Qué característica respecto a la afectación medular de la esclerosis múltiple no es típica?

- A Predisposición de afectación en cordones posteriores medulares.
- B Extensa afectación craneocaudal (más de dos cuerpos vertebrales).
- C Afectación de la médula cervicodorsal.
- D Morfología ovoidea.

79. Ante una lesión medular con engrosamiento fusiforme del cordón, hiperseñal T2 y realces focales irregulares o en anillo, podríamos pensar en una de las siguientes entidades:

- A Carcinomatosis leptomenígea.
- B Afectación medular por neurosarcoidosis.
- C Mielopatía rádica.
- D Mielopatía vacuolar por SIDA.

80. ¿Cuál es la masa vascular orbitaria más frecuente en el adulto?

- A Varices orbitarias.
- B Pseudotumor orbitario.
- C Hemangioma capilar.
- D Hemangioma cavernoso.

CHGGUV