



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA

OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO
2018-2019-2020-2021-2022

CONVOCATORIA CO/62/22
FACULTATIVO/A ESPECIALISTA
RADIODIAGNÓSTICO

FASE DE OPOSICIÓN
EJERCICIO (CUESTIONARIO)

UNIVERSIDAD DE VALENCIA-CAMPUS BLASCO IBAÑEZ (Aulario III)
21 de junio de 2025
12:15 horas

BLOQUE 1

CONOCIMIENTOS GENERALES

1. No podrá iniciarse la reforma de la Constitución Española:

- A En vigencia del estado de alarma.
- B En vigencia del estado de sitio.
- C En tiempo de guerra.
- D En ninguno de los supuestos recogidos en las alternativas anteriores.

2. ¿Cómo se estructura la organización interna de las consellerias según el artículo 66 de la Ley 5/1983, del Consell?

- A En niveles territorial, funcional y operativo.
- B En órganos políticos, técnicos y de asesoramiento.
- C En tres niveles: órganos superiores, nivel directivo y nivel administrativo.
- D En departamentos, servicios y unidades desconcentradas.

3. Señale la respuesta correcta. De conformidad con el artículo 39 de la Ley 1/2022, de 13 de abril, de transparencia y buen gobierno de la Comunitat Valenciana, relativo al procedimiento de mediación:

- A La Administración no podrá oponerse a aplicar el procedimiento de mediación si alguna de las partes interesadas lo acepta.
- B Mientras dure el procedimiento de mediación quedará suspendida la tramitación de la reclamación en el procedimiento ordinario.
- C El procedimiento de mediación deberá sustanciarse en el plazo máximo de un mes a contar desde su aceptación.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 4. Según el artículo 34 de la Ley orgánica de protección de datos, los responsables y encargados del tratamiento de datos deberán designar un delegado de protección de datos, en todo caso, cuando se trate de las siguientes entidades:**
- A Las televisiones vía satélite.
 - B Los centros deportivos.
 - C Los centros sanitarios legalmente obligados al mantenimiento de las historias clínicas de los pacientes.
 - D Los centros de tratamiento de la imagen física.
- 5. En Microsoft Excel para Windows, ¿qué función se utiliza para contar el número de celdas, dentro del rango, que cumplen el criterio especificado?**
- A CONTAR.SI
 - B CONTARA
 - C SUMAR.SI
 - D SUMAR.SI.CONJUNTO
- 6. Señale la respuesta correcta. Según el artículo 13 del V Convenio colectivo del Consorci Hospital General Universitari de València –CHGUV-, la Dirección del CHGUV podrá hacer uso de la movilidad funcional de las personas trabajadoras exclusivamente por razones técnicas, previo informe de la comisión correspondiente, o por razones organizativas. En el procedimiento a seguir:**
- A Se notificará previamente a la persona trabajadora y al Comité de Empresa que emitirá su informe en el plazo máximo de 20 días.
 - B En el caso de disconformidad del trabajador o de la trabajadora, el traslado se dejará en suspenso hasta que el Comité emita su informe, salvo en caso de traslado temporal inferior a 10 días naturales y cuando concurren razones de urgencia.
 - C Se notificará previamente a la persona trabajadora y al Comité de Empresa que emitirá su informe en el plazo máximo de 15 días.
 - D En el caso de disconformidad del trabajador o de la trabajadora, el traslado se dejará en suspenso hasta que el Comité emita su informe, salvo en caso de traslado temporal inferior a 15 días hábiles y cuando concurren razones de urgencia.

BLOQUE 2

NORMATIVA SANITARIA COMÚN

- 7. Según el artículo 7 del Real decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, el procedimiento de evaluación para la actualización de la cartera de servicios comunes, se aplicará a las técnicas, tecnologías o procedimientos relevantes, que son aquellos que reúnen, al menos, una de las siguientes características:**
- A Suponer un impacto económico significativo en el Sistema Nacional de Salud.
 - B Ser nuevas indicaciones de equipos o productos ya existentes.
 - C No suponer un riesgo para los usuarios o profesionales sanitarios o el medio ambiente.
 - D Las respuestas A y B son correctas.
- 8. Según el art. 54 del Estatuto básico del empleado público, ¿cuál de los siguientes es un principio de conducta de los empleados públicos?**
- A El desempeño de las tareas correspondientes a su puesto de trabajo se realizará dependiendo del servicio del que se trate.
 - B Se rechazará cualquier regalo, favor o servicio en condiciones ventajosas que vaya más allá de los usos habituales, sociales y de cortesía, sin perjuicio de lo establecido en el Código Penal.
 - C Únicamente obedecerán las instrucciones y órdenes profesionales de los superiores.
 - D Informarán a los ciudadanos sobre aquellas materias o asuntos únicamente cuando sean requeridos para ello.
- 9. Según el Reglamento de organización y funcionamiento de la Conselleria de Sanidad, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**
- A Es una norma con rango de ley aprobada por Les Corts.
 - B Establece el presupuesto anual de la conselleria.
 - C Regula las funciones internas de las unidades administrativas de la conselleria.
 - D Establece convenios con otras administraciones públicas.

10. De conformidad con el artículo 16 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 materia de sanidad, para acceder al grado 4, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 6, se requiere:

- A Haber prestado servicio al Sistema de Salud durante, al menos, 5 años en el grado 3.
- B Haber prestado servicio al Sistema de Salud durante, al menos, 6 años en el grado 3.
- C Haber prestado servicio al Sistema de Salud durante, al menos, 4 años en el grado 3.
- D Haber prestado servicio al Sistema de Salud durante, al menos, 3 años en el grado 3.

11. De conformidad con la disposición adicional segunda del Decreto 82/2020, de 24 de julio, del Consell, de regulación del sistema de desarrollo profesional del personal estatutario gestionado por la conselleria competente en materia de sanidad, el personal que obtenga nombramiento fijo en una categoría distinta a aquella donde tiene reconocido un determinado grado de carrera o desarrollo profesional:

- A Continuará percibiendo el complemento retributivo correspondiente a dicho grado de carrera o desarrollo profesional hasta que se le reconozca un grado de carrera o desarrollo profesional en la nueva categoría cuya cuantía supere la de aquél.
- B Continuará percibiendo el complemento retributivo correspondiente a dicho grado de carrera o desarrollo profesional de forma permanente.
- C Pasará a percibir el complemento de la nueva categoría de forma inmediata.
- D Ninguna respuesta es correcta.

12. Según el artículo 38 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales, en relación con el Comité de Seguridad y Salud, señale la respuesta correcta:

- A Estará formado por los delegados de prevención, de una parte, y por representantes sindicales en número igual al de los delegados de prevención, de la otra.
- B 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 Se reunirá semestralmente y siempre que lo solicite alguna de las representaciones en el mismo.
- D Se constituirá un comité de seguridad y salud en todas las empresas o centros de trabajo que cuenten con 30 o más trabajadores.

BLOQUE 3

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS

13. En cuanto a las líneas de reflexión pleural, cuál es la afirmación falsa:

- A La línea paratraqueal derecha tiene un espesor máximo de 4 mm y se ensancha en el cayado de la ácigos hasta 9 mm.
- B La línea traqueoesofágica se suele alterar por la presencia de una hernia de hiato.
- C Cuando exista una parálisis de la cuerda vocal izquierda o parálisis diafragmática, debemos fijarnos en la ventana aortopulmonar.
- D Las líneas paravertebrales suelen alterarse por osteofitos o lipomatosis.

14. Respecto a una lesión del mediastino anterior (siguiendo la semiología básica pulmonar del signo cervicotorácico), señale la respuesta correcta:

- A La podemos diferenciar por encima de las clavículas.
- B No se puede visualizar por encima de las clavículas.
- C El signo cervicotorácico no hace referencia a la ubicación de las lesiones mediastínicas.
- D Este signo hace referencia a las lesiones óseas de la clavícula.

15. ¿Cuál de estas no es una causa de consolidación pulmonar periférica?

- A Infarto pulmonar.
- B Neumonía eosinofílica.
- C Síndrome de Churg-Strauss.
- D Proteinosis alveolar.

16. ¿Qué signo radiológico no se considera signo directo de atelectasia pulmonar?

- A Desplazamiento hilar.
- B Desplazamiento cisural.
- C Agrupación de vasos (signo broncovascular).
- D Pérdida de aireación (opacidad).

17. En las atelectasias, el signo del “pico yuxtafrénico de Kattan” hace referencia a:

- A Aire interpuesto entre el cayado aórtico y una opacidad pulmonar extensa producida por el lóbulo colapsado.
- B Corresponde a aire en el lóbulo inferior, desplazado cranealmente, para ocupar el espacio dejado por el lóbulo superior.
- C Se produce por pérdida crónica de volumen de los lóbulos superiores, con hiperinsuflación pulmonar basal.
- D Es sinónimo al signo de la “S” de Golden.

18. Respecto a la fibrosis pulmonar idiopática, qué afirmación no es correcta:

- A Aunque presente el patrón típico de NIU es necesaria la biopsia para la confirmación de la enfermedad.
- B La aparición de “quistes en panal” indica siempre fibrosis pulmonar irreversible.
- C La “opacidad en vidrio deslustrado” indica enfermedad activa.
- D Dos de los diagnósticos diferenciales son colagenosis o fibrosis por toxicidad por fármacos.

19. En la sarcoidosis estadio 2 existe:

- A Afectación ganglionar sin afectación pulmonar.
- B Afectación pulmonar sin afectación ganglionar.
- C Afectación pulmonar y ganglionar.
- D Afectación pulmonar y pleural.

20. Respecto al mesotelioma maligno, señale la opción verdadera:

- 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 La imagen radiológica típica corresponde a un engrosamiento pleural nodular que incluye a la pleura mediastínica.
- D Tiene buen pronóstico.

21. En la patología del mediastino anterior, señale la afirmación falsa:

- 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.

22. Respecto al síndrome aórtico agudo, señale la afirmación falsa:

- A Si la disección afecta a la aorta descendente se considera de Stanford tipo B, independientemente que afecte a la aorta ascendente.
- B Se refiere a afecciones con afectación de la capa media, que tienen riesgo de rotura potencial.
- C La TC es la técnica de imagen más apropiada.
- D Incluye la úlcera penetrante aguda, la disección y el hematoma intramural.

23. Con respecto a la mediastinoscopia como método de estadificación de carcinoma de pulmón, señale la opción verdadera:

- A Se recomienda ante cualquier hallazgo positivo de TC o PET para el mediastino.
- B Se recomienda en tumores periféricos.
- C La biopsia ganglionar con ecobroncoscopia (EBUS) o ultrasonografía endoscópica (EUS) no es suficiente para la estadificación histológica.
- D La mediastinoscopia debe realizarse si la sospecha es alta y los resultados de las técnicas endoscópicas son negativos.

24. En la estadificación del cáncer de pulmón (8ª edición), si existen nódulos separados del tumor primario, en un lóbulo pulmonar diferente pero ipsilateral a la lesión primaria se considera:

- A T4.
- B T3.
- C M1.
- D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

25.¿En cuál de los siguientes estudios del abdomen con RM no se incluye las secuencias de imagen potenciadas en la difusión (DWI) como técnica habitual?

- A Colangiopancreatografía por RM (CPRM).
- B RM de la glándulas adrenales.
- C Enterografía por RM.
- D Urografía por RM.

26.¿Qué componente histológico predomina en la afectación de la grasa del mesenterio por paniculitis mesentérica?

- A Infiltración inflamatoria aguda.
- B Infiltración inflamatoria crónica.
- C Necrosis grasa.
- D Fibrosis.

27.Entre las características que se describen a continuación ¿cuál es propia de la fibrosis retroperitoneal?

- A Muestra hiperintensidad de señal en T1 e hipointensidad de señal en T2 en las imágenes de RM.
- B Es muy común que en estadios iniciales predomine el realce tardío en los estudios con contraste intravenoso.
- C Entre las drogas que pueden causarla se encuentran la metisergida, la metildopa y los betabloqueantes.
- D Respeta la zona posterior de la aorta y el espacio entre ésta y la columna vertebral.

28.Señale la respuesta falsa sobre el linfoma retroperitoneal:

- A Es la neoplasia retroperitoneal más frecuente.
- B Las calcificaciones y la necrosis son habituales previo al tratamiento.
- C Son masas que se extienden entre estructuras normales sin comprimirlas.
- D Están afectados los ganglios retroperitoneales en el 25% de los linfomas Hodgkin y en el 55% de los no Hodgkin.

29. ¿Cuál de las siguientes características de los abscesos intraabdominales no es verdadera?

- A En la Rx simple pueden cursar con elevación de un hemidiafragma.
- B En la RM muestran restricción en la secuencia de difusión de su componente periférico.
- C La SPECT-TC con leucos autólogos marcados con indio-111 pueden ayudar a la búsqueda de abscesos.
- D En pacientes inmunodeprimidos las paredes de los abscesos pueden no mostrar realce con el contraste intravenoso.

30. En una TC-cistografía, tras un traumatismo pélvico, se observa una importante extravasación de contraste alrededor de la vejiga. ¿Cuál de las siguientes localizaciones es importante que valore porque indica la necesidad de reparación quirúrgica?

- A Contraste entre asas intestinales.
- B Contraste en el espacio pararenal.
- C Contraste en el espacio prevesical.
- D Contraste en el espacio perirrenal.

31. En la sobrecarga férrica hepática, señale la respuesta falsa:

- A Las secuencias en eco de gradiente son las más sensibles de la RM para su detección.
- B La RM muestra una disminución de señal en T2 proporcional a la importancia de la sobrecarga férrica.
- C El valor normal de la concentración de hierro hepático es menor de 70 micromol/g.
- D La disminución de señal en la RM en la hemocromatosis hereditaria es siempre homogénea y difusa en todo el hígado.

32. En el estudio dinámico de Uro-RM con contraste intravenoso de bolo único, la fase nefrográfica se corresponde con el período siguiente:

- A 15-20 segundos.
- B 30-70 segundos.
- C 80-140 segundos.
- D 40-90 segundos.

33. Señale la respuesta correcta con respecto a la nefrocalcinosis:

- A El depósito de calcio en el parénquima renal suele ser de localización medular en un 50% de los casos.
- B Los focos densos y confluentes de calcificación medular son típicos del riñón medular en esponja.
- C Los riñones suelen mostrar alteración en su tamaño y morfología.
- D El diagnóstico diferencial se establece básicamente con la necrosis papilar renal y la tuberculosis renal.

34. ¿Cuál de estas entidades no se corresponde con una malformación renal?

- A Riñones en herradura.
- B Linfangiomatosis renal.
- C Malacoplaquia.
- D Ectopia renal.

35. ¿Cuál sería el diagnóstico más probable ante una masa renal con leve realce homogéneo y progresivo, que muestra restricción en difusión y que en T2 puede mostrar hiposeñal?

- A Carcinoma renal de células claras.
- B Carcinoma de células renales papilar.
- C Carcinoma de células renales cromóforo.
- D Oncocitoma.

36. La localización más frecuente de los tumores de vía urinaria superior es:

- A Cálices renales.
- B Pelvis renal.
- C Uréter proximal.
- D Uréter distal.

37. El seminoma se caracteriza por:

- A Es más común en testículos no descendidos.
- B Suele ser poco agresivo y sensible a la radioterapia y quimioterapia.
- C Suele ser isointenso en T1 e hipointenso en T2 en las imágenes de RM.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

38. ¿Cuál de las siguientes opciones no es criterio de extensión tumoral extraglandular en el cáncer de próstata en RM?

- A Protrusión focal irregular espiculada.
- B Pérdida de la hiposeñal normal de la cápsula.
- C Longitud de contacto capsular menor de 1 cm.
- D Asimetría del plexo neurovascular.

39. ¿Cuál de las siguientes características no son propias de los hemangiomas adrenales?

- A Es frecuente que muestren un realce centrípeto en el estudio con contraste intravenoso.
- B En la TC es frecuente la presencia de flebolitos dentro de la lesión.
- C En la RM son hipointensos en T1 y con señal alta-moderada en T2.
- D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

40. Entre los hallazgos más característicos del carcinoma adrenal se encuentra:

- A Es un tumor típico de la vejez siendo rara su aparición antes de la sexta década de la vida.
- B Las calcificaciones y la hemorragia son excepcionales.
- C Habitualmente aparece como una tumoración pequeña que capta mínimamente el contraste.
- D Con frecuencia invade estructuras en vecindad, sobretodo venas renales y la vena cava inferior.

41. Señale la opción incorrecta referente al carcinoma de endometrio con estadio local T3a de la estadificación TNM.

- A Asocia extensión a vagina y/o parametrios.
- B Invade serosa del cuerpo uterino y /o anejos.
- C Se correspondería con el estadio IIIA de la clasificación FIGO.
- D El tratamiento incluiría cirugía + radioterapia pélvica con/sin quimioterapia.

42. De los siguientes hallazgos de imagen, ¿cuál no sugiere malignidad en una masa ovárica?

- A Presencia de ascitis.
- B Lesiones sólidas/proyecciones papilares.
- C Tumor unilateral.
- D Septos gruesos de 2-3 mm en la ecografía.

43. Respecto a las técnicas de examen en sistema musculoesquelético, señale la respuesta verdadera:

- A La RX simple es una técnica en desuso por su baja sensibilidad en la detección precoz de lesiones osteolíticas y esclerosas, así como por su limitación en el estudio de partes blandas.
- B La RM es superior a la TC en la evaluación de la afectación cortical y perióstica de la lesión.
- C La gammagrafía ósea presenta baja sensibilidad en patologías que no produzcan alteraciones osteoblásticas.
- D La ecografía es capaz de evaluar la cortical y la estructura ósea interna.

44. Respecto a la vertebroplastia, señale la afirmación verdadera:

- A La vía de abordaje más adecuada es la paravertebral.
- B La aguja debe situarse en la parte posterior del cuerpo vertebral.
- C Pueden realizarse múltiples vertebroplastias en el mismo procedimiento (hasta 7) evitando así un problema en la estática en pacientes con intensa cifosis.
- D En tumores irresecables, la vertebroplastia puede asociarse con técnicas de termoablación previa.

45. Respecto a la osteoporosis, señale la afirmación falsa:

- A Para medir la densidad mineral ósea, el método más utilizado es la absorciometría de Rayos X de doble energía.
- B Apunta valores de densidad en gr/cm^2 y se expresa la densidad mineral ósea en términos de desviación estándar, con una puntuación T y una puntuación Z.
- C La columna es el mejor sitio para predecir el riesgo de fractura.
- D El seguimiento se realiza cada 1-2 años.

46. Respecto a las complicaciones de las fracturas, señale la afirmación falsa:

- A La pseudoartrosis hipertrófica muestra una respuesta ósea cicatricial adecuada pero con movimiento excesivo que impide su consolidación.
- B El diagnóstico de atrofia de Sudeck se realiza con RM.
- C La luxación glenohumeral anterior puede producir lesión del nervio axilar.
- D La miositis osificante es una lesión ovoide de partes blandas con osificación centripeta.

47. Respecto a los traumatismos vertebrales, señale la afirmación falsa:

- A La TC es la técnica de elección.
- B La RM se considera una técnica complementaria a la TC.
- C La lesión más grave de la columna cervical es la fractura en lágrima por extensión.
- D Las lesiones medulares pueden producirse sin fractura ni luxación.

48. Respecto a los hallazgos diagnósticos de la etiología de una fractura vertebral, señale la afirmación falsa:

- A Las fracturas vertebrales múltiples, pero de grado diferente orientan hacia origen osteoporótico.
- B La afectación de pedículos en su mitad posterior, sugiere fractura metastásica.
- C La presencia del “signo de la hendidura” se asocia con origen osteoporótico.
- D La retropulsión ósea con borde cóncavo se asocia con origen metastásico.

49. Respecto a la patología del hombro, señale la afirmación falsa:

- A La tendinitis calcificada se produce por depósito de cristales de pirofosfato cálcico en uno o varios tendones del manguito rotador.
- B La ecografía de hombro no está indicada en el estudio de inestabilidad.
- C La lesión de Bankart es la desinserción perióstica del labrum anteroinferior.
- D En el síndrome de Parsonage-Turner, la RM en fase precoz muestra aumento de señal en musculatura en secuencias T2 o STIR.

50. Respecto a la patología del codo y la muñeca, señale la afirmación verdadera:

- A La Epicondilitis lateral afecta al tendón flexor común (musculatura flexora-pronadora) en su inserción epicondílea.
- B El síndrome de inestabilidad carpiana disociativa tipo VISI, se produce con rotura del ligamento lunopiramidal asociada a lesión de estabilizadores secundarios.
- C La RM es el método de elección en la valoración de la neuropatía cubital por su alta resolución y la posibilidad de valorar segmentos largos.
- D La enfermedad de Kienböck (necrosis del semilunar) aparece con mayor frecuencia en pacientes con varianza cubital positiva.

51. Respecto a la displasia del desarrollo de la cadera, señale la afirmación falsa:

- A La ecografía es la técnica más sensible y específica durante los primeros meses y el momento idóneo para realizarla es inmediatamente tras el nacimiento.
- B Está indicada ante exploración clínica dudosa o existencia de al menos dos factores de riesgo mayores.
- C Los parámetros ecográficos de normalidad son epífis femoral centrada en el acetábulo (cobertura mayor del 60%), acetábulo maduro (ángulo alfa mayor de 60°) y distancia pubofemoral normal (menor de 6 mm).
- D La radiografía se usa en niños mayores de 4-6 meses.

52. Respecto a las displasias óseas, señale la afirmación falsa:

- A Son anomalías del cartílago o del hueso en crecimiento.
- B Los hallazgos están presentes desde el nacimiento.
- C Ante talla baja sin rasgos dismórficos, se recomienda realizar una “serie ósea restringida”.
- D Las tablas de diagnóstico diferencial se basan en un hallazgo radiológico estrella, el “dato guía radiológico” para orientar hacia el diagnóstico de una o varias displasias óseas.

53. Respecto a estos conceptos de semiología ósea, señale la afirmación verdadera:

- A En las lesiones osteolíticas, el patrón geográfico tipo IB, indica lesión típicamente benigna.
- B El patrón en vidrio esmerilado es una forma de presentación que traduce matriz fibrosa.
- C El secuestro óseo es una forma de presentación exclusiva de la osteomielitis.
- D El tumor de células gigantes óseo se presenta típicamente en personas menores de 20 años.

54. Respecto a los tumores óseos primarios, señale la afirmación falsa:

- A La radiografía simple es la técnica de elección, tanto para el diagnóstico de certeza como para el diagnóstico diferencial.
- B La PET-TC es superior a la RM en la detección de lesiones de médula ósea.
- C El encondroma es prácticamente indistinguible del condrosarcoma de bajo grado.
- D El osteoblastoma suele localizarse en los elementos posteriores vertebrales y es de mayor tamaño que el osteoma osteoide (> 2 cm).

55. Respecto a las metástasis óseas, señale la afirmación falsa:

- A Son los tumores óseos malignos más frecuentes y su característica es la multicentricidad.
- B Tienen clara preferencia por el esqueleto apendicular, a diferencia del mieloma múltiple, con alta incidencia de fracturas patológicas.
- C En RM las secuencias con técnicas de desplazamiento químico (distribución agua/grasa) pueden mejorar su especificidad para la detección de metástasis.
- D Las lesiones malignas pueden pasar desapercibidas si realizamos RM con contraste sin secuencia comparativa en vacío.

56. Respecto a la artritis reumatoide, señale la afirmación falsa:

- A La ecografía es una técnica más sensible que la radiografía para detectar las erosiones.
- B Distribución articular bilateral y simétrica, con afectación predominante de pequeñas articulaciones de manos y pies y de la columna cervical.
- C En la radiografía, las erosiones marginales se detectan mejor en el borde cubital de las cabezas del 2º y 3º metacarpianos.
- D El diagnóstico diferencial de hace con la artritis psoriásica.

57. Respecto a la espondilitis anquilosante, señale la afirmación verdadera:

- A La afectación de las articulaciones sacroilíacas, se caracteriza por el predominio de las erosiones y la esclerosis subcondral.
- B La lesión de Romanus representa una forma aséptica de espondilodiscitis.
- C Es típica la cuadratura del cuerpo vertebral en la proyección lateral.
- D En el proceso de anquilosis, los discos intersticiales no se calcifican.

58. Respecto a la artropatía degenerativa, señale la afirmación verdadera:

- A La artrosis muestra una distribución bilateral simétrica.
- B Presenta una reducción uniforme del espacio articular.
- C La mineralización es normal.
- D En la cadera siempre se produce migración medial de la cabeza femoral.

59. ¿Qué nervio o par craneal no sale del tronco del encéfalo en sentido ventrolateral?

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

60. Qué características 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.

61. Respecto a los tumores medulares, señale la respuesta correcta:

- A Los tumores intramedulares más frecuentes son los gliomas.
- B Hasta una tercera parte de los hemangioblastomas se diagnostican en el contexto de neurofibromatosis.
- C Los tumores extramedulares más frecuentes son los meningiomas.
- D Los astrocitomas son más frecuentes que los ependimomas en los tumores intramedulares.

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

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

63. Respecto a los tumores de glándulas salivares, ¿qué opción es la correcta?

- A El adenoma pleomorfo tiene mayor frecuencia en varones y su localización más frecuente en la glándula submaxilar.
- B El tumor de Whartin está casi exclusivamente situado 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.

64. En el estudio Doppler por sospecha de estenosis de arteria renal como causa de hipertensión arterial, ¿qué signo no debe ser considerado como positivo?

- A Pico de velocidad sistólica de 100 cm/seg.
- B Patrón de flujo tardus-parvus.
- C Tiempo de aceleración superior a 100 ms.
- D Relación pico de velocidad sistólica arteria renal principal/aorta mayor de 3,5.

65.¿Qué hallazgos se corresponderían con un carcinoma colorrectal con estadificación T3N1aM0?

- A Tumor que penetra a la superficie del peritoneo visceral, con metástasis en 1-3 ganglios regionales y sin metástasis a distancia.
- B Tumor que invade a través de la musculatura propia en los tejidos pericolónicos, con metástasis en 1-3 ganglios regionales y sin metástasis a distancia.
- C Tumor que invade a través de la musculatura propia en los tejidos pericolónicos, con metástasis en 1 ganglio regional y sin metástasis a distancia.
- D Tumor que penetra a la superficie del peritoneo visceral, con metástasis en 1 ganglio regional y sin metástasis a distancia.

66.Respecto al tratamiento endovascular en patología vascular arterial periférica, señale la respuesta incorrecta:

- A La angiografía por sustracción digital continúa siendo la prueba con mayor sensibilidad y especificidad en el diagnóstico de las patologías vasculares de las extremidades inferiores.
- B La angioplastia es la principal herramienta en tratamiento endovascular.
- C La recanalización subintimal seguida de angioplastia se utiliza sobre todo en oclusiones arteriales agudas de arteria femoral superficial.
- D Los stent autoexpandibles de nitinol convencionales se adaptan muy bien a las arterias tortuosas.

67.Respecto al manejo de la enfermedad tromboembólica venosa, señale la respuesta incorrecta:

- A El tratamiento estándar es la anticoagulación, que previene la propagación del trombo y su embolización.
- B El tratamiento radiológico endovascular está indicado en varios supuestos, entre ellos en pacientes jóvenes o con buen estado funcional, con trombosis venosa profunda proximal (iliofemoral).
- C El procedimiento endovascular más habitual es la trombolisis local y técnicamente su abordaje más fácil es de forma anterógrada.
- D Mientras dure el tratamiento de trombolisis local debe colocarse siempre un filtro de VCI ante el riesgo de suelta de microtrombos.

68. Respecto a la nefrostomía percutánea, señale la respuesta incorrecta

- A La indicación de nefrostomía bilateral se reserva para casos con obstrucciones malignas no tratables, aunque no haya sospecha de infección.
- B Se realiza guiado con técnicas de imagen, siendo la más utilizada la combinación de ecografía y fluoroscopia.
- C Es recomendable el abordaje subcostal posterolateral.
- D El punto ideal de entrada es un cáliz posterior.

69. Respecto a las bases físicas de formación de la imagen en las técnicas tradicionales, señale la respuesta incorrecta:

- A Se produce una magnificación por la geometría de la proyección, de modo que las zonas del paciente más alejadas de la placa se magnifican más que las próximas.
- B Para obtener imágenes de alto contraste de tejidos blandos se utilizan altos kilovoltajes.
- C La compresión es una técnica utilizada para eliminar radiación dispersa.
- D En los equipos de radiología digital modernos, los paneles planos de conversión indirecta (de yoduro de cesio) ofrecen mayor calidad de imagen y mayor eficacia en cuanto a la dosis de radiación que los paneles planos de conversión directa (selenio amorfo).

70. Respecto a la protección radiológica, señale la respuesta falsa:

- A Las dosis de radiación deben ser tan bajas como razonablemente sea posible (Criterio ALARA).
- B Se establecen unos límites de dosis para pacientes, trabajadores y público en general, que no deben ser superados.
- C Se deben identificar y delimitar todos los lugares de trabajo en los que existe la posibilidad de recibir dosis efectivas superiores a 1 mSv/año.
- D En radiología pediátrica puede plantearse la retirada de las rejillas antidifusoras ya que esto permite reducir significativamente la dosis.

71. Respecto a la interacción entre la radiación ionizante y la materia viva, señale la respuesta falsa:

- A Es probabilística, no se tiene certeza de si se va a producir alguna interacción ni de dónde ocurrirá.
- B No es selectiva, puede afectar a cualquier estructura celular, si bien no todas tienen la misma importancia por las células que resulten dañadas.
- C Producen daño fundamentalmente en la molécula de ADN.
- D El daño producido en el ADN es mayoritariamente provocado de manera directa, sin reacciones químicas intermedias.

72. ¿Qué signo se considera directo del enfisema pulmonar?

- A Presencia de bullas en radiografía de tórax.
- B Disminución de calibre de estructuras vasculares.
- C Hiperinsuflación regional.
- D Todos los signos descritos en las respuestas anteriores son signos indirectos.

73. En relación con la neumonía por *S. Pneumoniae*, qué afirmación es incorrecta:

- A La cavitación es una manifestación infrecuente y su presencia sugiere infección coexistente.
- B Es la causa más frecuente de neumonía lobular.
- C Las manifestaciones radiológicas están influidas por el estado inmunitario del paciente.
- D Es la que presenta mayor mortalidad según la OMS.

74. En el tromboembolismo pulmonar es cierto que:

- A Un valor de Dímero D inferior a 500µg/L excluye tromboembolismo pulmonar con un alto valor predictivo negativo.
- B La mayor limitación de la Gammagrafía de ventilación-perfusión es la cantidad de resultados con probabilidad intermedia.
- C Las guías recomiendan la realización de una tomografía computarizada con venografía asociada para valorar las trombosis venosas de miembros.
- D Para evitar el volumen parcial se debe utilizar una colimación muy gruesa (3mm).

75. El tumor apendicular más frecuente es:

- A Cistoadenoma.
- B Carcinoide.
- C Adenocarcinoma.
- D Linfoma.

76. Respecto a la infección tuberculosa renal, señale la opción correcta:

- A Es la segunda localización en frecuencia tras la infección pulmonar.
- B En la fase inicial nunca asocia calcificaciones.
- C La vía de infección suele ser ascendente.
- D Es raro que asocie afectación a otros niveles como prostatitis, epididimitis, orquitis y enfermedad pélvica inflamatoria en la mujer.

77. En cuál de las siguientes situaciones no está indicada la realización de mamografía:

- A Mujer asintomática de 45 años, como método de cribado.
- B Mujer de 30 años con antecedentes de irradiación torácica.
- C Mujer candidata a mamoplastia de aumento o reducción.
- D Varón joven con sospecha de ginecomastia.

78. Cuál de los siguientes supuestos no se considera indicación formal de RM de mama:

- A Estadificación locorregional en paciente con carcinoma lobulillar infiltrante.
- B Cribado de cáncer de mama en mujer con riesgo alto.
- C Mujer con telorrea sospechosa.
- D Mujer con lesión probablemente benigna detectada en mamografía y ecografía.

79. En cuanto a la estadificación locorregional del cáncer de mama infiltrante, señale la opción verdadera:

- A La ecografía es el método más sensible para detectar multifocalidad y multicentricidad.
- B La RM es el método más preciso para estimar el tamaño tumoral.
- C La RM es el método de elección para caracterizar los ganglios linfáticos regionales.
- D La RM muestra una alta especificidad por lo que no es necesario biopsiar los hallazgos adicionales encontrados con esta técnica.

80. ¿Cuál de estos factores de riesgo de hipertensión intracraneal no es contemplado en la Clasificación del Traumatic Coma Bank (TCDB) para el traumatismo craneoencefálico?

- A Obliteración de cisternas basales/perimesencefálicas sin presencia de lesión focal.
- B Desplazamiento de la línea media más de 5 mm.
- C Presencia de hemorragia subaracnoidea asociada a hematoma epidural.
- D Lesión focal con un volumen superior a 25 ml.

