



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA

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

CONVOCATORIA CO/65/22
FACULTATIVO/A ESPECIALISTA
UROLOGÍA

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. ¿Cómo influyen los niveles elevados de prolactina en la producción de testosterona?

- A Inhibe la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) y la LH.
- B Inhibe indirectamente las células de Sertoli.
- C Inhibe directamente las células de Leydig.
- D Regula al alza la inhibina.

14. El tratamiento sustitutivo con testosterona no debe recomendarse en:

- A Hombres que planean la fertilidad a corto plazo.
- B Hombres con cáncer de mama o de próstata, o con un riesgo significativo de cáncer de próstata.
- C Hombres con hematocrito elevado.
- D Todas las respuestas anteriores.

15. La disfunción eréctil en la enfermedad renal terminal se ha asociado comúnmente con todo lo siguiente, excepto:

- A Neuropatía autonómica.
- B Prolactina sérica baja.
- C Disfunción endotelial.
- D Calcificación arterial.

16. ¿Cuál de las siguientes no es causa de la eyaculación retardada?

- A Hipertiroidismo.
- B Hipogonadismo.
- C Medicamentos antidepresivos.
- D Esclerosis múltiple.

17.Las siguientes condiciones urológicas están relacionadas con el síndrome metabólico, excepto:

- A Cálculos renales.
- B Cáncer de vejiga.
- C Vejiga hiperactiva.
- D Priapismo.

18.La anomalía más frecuente de la fusión renal es:

- A Riñón en torta.
- B Ectopia renal fusionada cruzada.
- C Riñón en herradura.
- D Riñón sigmoide.

19.Todos los siguientes se han relacionado con el desarrollo de reflujo vesicoureteral clínicamente significativo en receptores de trasplante renal, excepto:

- A Obstrucción de la salida de la vejiga.
- B Hiperactividad del detrusor neurogénico.
- C Reducción de la capacidad de la vejiga y la distensibilidad.
- D Técnica de anastomosis ureterovesical.

20.Las siguientes afirmaciones sobre el tratamiento del cáncer de vejiga en los receptores de trasplante renal son verdaderas, excepto:

- A El cáncer de vejiga con invasión muscular se puede tratar con quimiorradioterapia.
- B El cáncer de vejiga invasivo muscular se puede tratar mediante cistectomía radical y derivación urinaria.
- C Se debe ofrecer la cistectomía temprana a los pacientes con cáncer de vejiga no invasivo muscular de alto grado.
- D El cáncer de vejiga en los receptores de trasplante renal tiene un comportamiento indolente.

21.El tratamiento de las infecciones urinarias depende en gran medida de los agentes antimicrobianos y de su:

- A Vida media sérica.
- B Nivel sérico.
- C Nivel de concentración en orina.
- D Duración de la terapia.

22. La pielonefritis enfisematosa suele ocurrir en:

- A Niños.
- B Adultos con antecedentes de trasplante renal.
- C Mujeres con antecedentes de infecciones urinarias recurrentes no complicadas.
- D Adultos diabéticos.

23. ¿Cuál de las siguientes bacterias no está asociada con nitritos positivos en el análisis de orina?

- A Enterococos.
- B *Escherichia coli*.
- C *Proteus mirabilis*.
- D *Klebsiella pneumoniae*.

24. El tipo de cálculos predominante en los pacientes trasplantados renales es:

- A Oxalato de calcio.
- B Fosfato.
- C Estruvita.
- D Ácido úrico.

25. ¿Cuál de las siguientes condiciones se asocia con un mayor riesgo de nefrolitiasis?

- A Bajo peso corporal.
- B Síndrome metabólico.
- C Artritis reumatoide.
- D Hipotiroidismo.

26. Cada una de las siguientes podría considerarse una característica de alto riesgo para la formación de cálculos, excepto:

- A Diabetes.
- B Sarcoidosis.
- C Enfermedad de Parkinson.
- D Enfermedad inflamatoria intestinal.

27. ¿Cuál de las siguientes puede ser una indicación para considerar la orquiectomía parcial en un paciente con una masa testicular?

- A Un tumor polar de menos de 2 cm en su mayor dimensión.
- B Hipogonadismo.
- C Sospecha de tumor benigno.
- D Esterilidad.

28. El hallazgo clave en las imágenes de TAC que diferencia el Bosniak I-IIF de los quistes renales Bosniak III-IV es:

- A Incremento en la captación de contraste intravenoso.
- B Líquido quístico de alta densidad.
- C Calcificaciones intraseptales.
- D Engrosamiento septal.

29. ¿Cuál de los siguientes agentes demostró un beneficio oncológico en la adyuvancia postoperatoria para pacientes con alto riesgo de recurrencia después de la nefrectomía?

- A Dosis altas de interleucina-2 (IL-2).
- B Sunitinib.
- C Vacuna contra tumores autólogos.
- D Pazopanib.

30. Existe evidencia de nivel 1 de que la terapia focal del cáncer de próstata:

- A Es equivalente a la terapia radical en términos de control del cáncer.
- B Es superior a la vigilancia activa para la supervivencia libre de progresión.
- C Es superior a la vigilancia activa para la supervivencia general.
- D Es equivalente a la vigilancia activa para la supervivencia global.

31. El subtipo histológico más común de cáncer de uretra anterior masculino es:

- A Adenocarcinoma.
- B Carcinoma de células escamosas.
- C Carcinoma urotelial.
- D Sarcoma.

32. Los elementos críticos para la estadificación clínica del cáncer de testículo incluyen rutinariamente todos los siguientes, excepto:

- A Radiografía de tórax.
- B Tomografía por emisión de positrones (PET) de cuerpo entero.
- C Alfa-fetoproteína (AFP) sérica, gonadotropina coriónica humana (hCG) y lactato deshidrogenasa (LDH).
- D Tomografía computarizada (TAC) con contraste del abdomen y la pelvis.

33. ¿Cuál de las siguientes lesiones del pene no se asocia típicamente con una infección viral?

- A Balanitis xerótica obliterante.
- B Condilomas acuminados.
- C Sarcoma de Kaposi.
- D Eritroplasia de Queyrat.

34. Antes de considerar una derivación ortotópica continente, ¿qué evaluación es obligatoria?

- A Biopsia prostática.
- B Evaluación de la función renal.
- C Colonoscopia para descartar pólipos en el colon.
- D Video-urodinamia para probar la integridad del esfínter externo.

35. La probabilidad de no lograr la capacidad y compliance adecuadas después de una cistoplastia de aumento en niños es:

- A Del 5% al 10%.
- B Del 11 al 15%.
- C Del 16 al 20%.
- D Más del 20%.

36. ¿Qué tipo de cáncer genitourinario no se ve incrementado en pacientes con el síndrome de la inmunodeficiencia humana (VIH)?

- A Cáncer de próstata.
- B Cáncer de riñón.
- C Cáncer de pene.
- D Sarcoma de Kaposi.

37. En un paciente varón, de 45 años, con un riñón contralateral sano y sin antecedentes familiares de cáncer renal, ¿en cuál de los siguientes escenarios clínicos estaría indicada la nefrectomía parcial?

- A Dos tumores menores de 3 cm cada uno, localizados en polo superior e inferior.
- B Tumor único de 8 cm en el polo superior.
- C Tumor único de 2 cm, de localización hilar, con un pequeño trombo en la vena renal.
- D Tumor único de 4 cm, en cualquier localización.

38. Durante un abordaje de lumbotomía posterior derecha, ¿cuál es el orden de aparición de la arteria renal, la vena renal y la pelvis renal?

- A Arteria, pelvis renal, vena.
- B Arteria, vena, pelvis renal.
- C Pelvis renal, arteria, vena.
- D Pelvis renal, vena, arteria.

39. El triángulo vesical se desarrolla a partir de la siguiente estructura:

- A Conducto mesonéfrico.
- B Conducto Mülleriano.
- C Seno urogenital.
- D Tubo neural.

40. El tono de la uretra y la presión intrauretral están influenciadas por:

- A Receptores alfa adrenérgicos.
- B Inervación simpática.
- C Inervación parasimpática.
- D A y B son respuestas correctas.

41. Los niveles séricos de PSA (prostate specific antigen) son específicos de la presencia en la próstata de:

- A Cáncer.
- B Aumento del tamaño prostático.
- C Inflamación.
- D Ninguna de las anteriores.

42. La resección transuretral prostática (RTUp) debe comenzar con la resección de:

- A Parte apical de la próstata.
- B Parte anterior prostática.
- C Cuello vesical.
- D Lóbulo medio prostático, si está presente.

43. En relación con la enfermedad hepática y la HBP (hiperplasia benigna de próstata), ¿cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?

- A El consumo de alcohol incrementa los valores en sangre de estrógenos.
- B La mayoría de los estudios de autopsia encuentran una mayor prevalencia de HBP en hombres con cirrosis hepática.
- C La ingesta de etanol puede disminuir los niveles séricos de testosterona mediante diferentes mecanismos.
- D En hombres con enfermedad hepática, las muestras histológicas de la próstata muestran una influencia del estrógeno similar a la observada en el cáncer de próstata tratado hormonalmente.

44. La exenteración pélvica anterior en una mujer, incluye la exéresis de todo lo siguiente, excepto:

- A Útero.
- B Cérvix.
- C Uretra.
- D Introito vaginal.

45. La anestesia general puede ser ventajosa con respecto a la raquianestesia cuando el tumor vesical a resecar está localizado en:

- A Tumor papilar, móvil y grande.
- B Tumor ubicado dentro de un divertículo, en la pared posterior.
- C Localización lateral, aproximadamente entre las 4 y las 8 horarias.
- D Carcinoma in situ (CIS) extenso.

46. En el contexto de un fracaso inicial de la BCG (Bacilo de Calmette-Guérin) una segunda tanda de BCG proporciona una tasa aproximada de respuesta del:

- A Del 10 al 20%.
- B Del 30 al 50%.
- C Del 60 al 80%.
- D >90%.

47. La sangre en un hematocele es contenida por:

- A Túnica albugínea.
- B Túnica vaginal.
- C Músculo dartos.
- D Fascia de Camper.

48. El DMSO intravesical:

- A Generalmente se utiliza en una solución al 50%.
- B Útil para el tratamiento de detrusor hiperactivo neurogénico.
- C Útil para el tratamiento de la cistitis intersticial.
- D A y C son respuestas correctas.

49. El aporte arterial a la vejiga es proporcionado por:

- A La arteria vesical inferior.
- B La arteria obturatriz.
- C La arteria hemorroidal inferior.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

50. ¿Cuál es el riesgo de malignidad en un incidentaloma suprarrenal de más de 6 cm?

- A 6%.
- B 10%.
- C 25%.
- D 50%.

51. ¿Cuál de las siguientes es una contraindicación absoluta para realizar una nefrectomía radical laparoscópica?

- A Tumor mayor de 14 cm.
- B Edad > de 80 años.
- C Coagulopatía no corregida.
- D Trombo de la vena renal.

52. La anomalía metabólica más común que deriva del uso de íleon o colon para las derivaciones urinarias es:

- A Acidosis metabólica hiperclorémica.
- B Alcalosis metabólica hipoclorémica.
- C Alcalosis metabólica hiponatrémica.
- D Acidosis metabólica hiponatremica.

53. ¿Cuál de las siguientes es una contraindicación relativa para la realización de una retroperitoneoscopia en la población pediátrica?

- A Riñón en herradura.
- B Deformidad espinal.
- C Cirugía abdominal previa.
- D Malrotación intestinal.

54. ¿Cuál de las siguientes entidades histológicamente tiene más en común con las pápulas perladas en el pene?

- A Psoriasis.
- B Esclerosis tuberosa.
- C *Molluscum contagiosum*.
- D *Herpes simplex*.

55. El oncocitoma típicamente es caracterizado por una cicatriz central. ¿Qué otra lesión renal puede presentar también una zona central de cicatriz en las secuencias T2 ponderadas en la resonancia magnética?

- A Carcinoma de células claras.
- B Angiomiolipoma.
- C Carcinoma cromóforo.
- D Ninguna otra masa presenta cicatriz central.

56. La causa más frecuente de proteinuria es:

- A Síndrome de Fanconi.
- B Excesiva permeabilidad glomerular debido a una enfermedad glomerular primaria.
- C Fallo en la reabsorción tubular.
- D Diabetes.

57. ¿Qué nervio debe ser manejado con cuidado para evitar lesiones durante la cirugía en el canal inguinal?

- A Nervio femoral.
- B Nervio ciático.
- C Nervio genitofemoral.
- D Nervio ilioinguinal.

58. La región del espermatozoide que contiene las mitocondrias es:

- A La cola.
- B La cabeza.
- C El acrosoma.
- D Parte intermedia.

59. En cuanto a la anatomía del suelo pélvico, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?

- A El diagrama pelviano es cupuliforme.
- B Las fascias de la pelvis no solo están compuestas por colágeno.
- C El estrato externo o fascia endopélvica, tapiza la superficie interna de los músculos de la pelvis y se continua con la fascia transversalis de abdomen.
- D El hiato urogenital es el punto más débil del suelo de la pelvis.

60. Las células de Sertoli colaboran en el desarrollo de las células germinales mediante los siguientes mecanismos excepto:

- A Generan un microambiente especializado.
- B Proporcionan sostén mediante uniones estrechas entre ambas.
- C Facilitan la migración de las células germinales en diferenciación.
- D La proteína transportadora de andrógenos que secretan las células de Sertoli, permite mantener la testosterona intratesticular en niveles similares a los plasmáticos.

61. Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta, en cuanto al diagnóstico de las estenosis uretrales:

- A La ecografía de uretra o sonouretrografía es más precisa para diagnosticar la presencia y longitud de la estenosis que la uretrografía retrógrada.
- B El único parámetro urodinámico encontrado para distinguir una estenosis uretral de una obstrucción prostática benigna es la presión de cierre uretral.
- C La ecografía de uretra o sonouretrografía tiene una menor sensibilidad para la detección de estenosis en la uretra bulbar.
- D La RM es más precisa que la uretrografía retrógrada y la cistouretrografía miccional para diagnosticar la presencia de estenosis de uretra posterior.

62. En el estudio flujométrico no es cierto:

- A Es la forma más simple de evaluación urodinámica.
- B La forma de la curva flujométrica puede ayudar en el diagnóstico.
- C El volumen vaciado mínimo evaluable debe ser superior a 200 mL.
- D El Qmax es dependiente del llenado vesical.

63. Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el reflujo vésico-ureteral (RVU) en niños no es cierta:

- A Tratar inicialmente a todos los pacientes sintomáticos diagnosticados durante el primer año de vida con profilaxis antibiótica continua, independientemente del grado de reflujo o la presencia de cicatrices renales.
- B Inicialmente, tratar a todos los niños que se presenten entre uno y cinco años de edad de manera conservadora.
- C Inicialmente, tras el diagnóstico, tratar a los niños con RVU con tratamiento médico y en caso de infecciones en pacientes con profilaxis antibacteriana continua y formación de nuevas cicatrices transite a un tratamiento intervencionista, independientemente del grupo de riesgo.
- D Ofrecer reimplante a pacientes con reflujo persistente de alto grado y corrección endoscópica para grados inferiores de reflujo.

64. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa sobre el tratamiento endoscópico de las estenosis uretrales anteriores en el varón?

- A En pacientes seleccionados la tasa libre de estenosis esperada a cinco años tras uretrotomía interna de una estenosis bulbar es del 50%.
- B No hay evidencia que respalde que la dilatación sea superior a la uretrotomía interna con visión directa (o al revés) y, por lo tanto, las indicaciones para la dilatación única y la uretrotomía interna con visión directa son las mismas.
- C La recurrencia de estenosis tras dilatación o uretrotomía interna se reduce en pacientes que realizan autodilataciones intermitentes. El uso de corticoides intrauretrales junto a las autodilataciones retrasan el tiempo hasta la recurrencia.
- D Ofrecer dilatación con balón recubierto con fármaco (paclitaxel) para una estenosis bulbar corta (< 3 cm) que recurre después al menos dos tratamientos endoscópicos previos, pero sólo en pacientes para quienes la uretroplastia no es una opción.

65. En relación con el feocromocitoma, señale la respuesta correcta:

- A Es de diagnóstico incidental la mayoría de las veces.
- B Los síntomas más frecuentes son la hipertensión paroxística y el enrojecimiento.
- C Los tumores secretores de adrenalina son los más frecuentes.
- D Los tumores del órgano de Zuckerkandl secretan principalmente adrenalina.

66. Entre las enfermedades de transmisión sexual (ETS), la sífilis se caracteriza por:

- A El chancro es una úlcera indolora e indurada que suele aparecer a las 3 semanas de la infección.
- B La úlcera no cura sin tratamiento.
- C La sífilis secundaria cursa frecuentemente con hepatitis y glomerulonefritis inducida por inmunocomplejos.
- D La penicilina G benzatina 1 millón de unidades en una sola dosis vía intramuscular es el tratamiento de elección.

67. La actividad inhibidora del magnesio en la formación de litiasis depende de:

- A La formación de complejos con calcio, lo que reduce la disponibilidad de calcio iónico.
- B Inhibe la agregación de los cristales de monohidrato de oxalato de calcio.
- C Evita la nucleación heterogénea del oxalato de calcio por influencia del fosfato de calcio.
- D Forma complejos con oxalato, lo que reduce la concentración de oxalato iónico.

68. Respecto a la hiperoxaluria primaria, señale la respuesta incorrecta:

- A Las mutaciones en el gen AGXT producen la hiperoxaluria primaria tipo 1 y los pacientes presentan concentraciones elevadas de oxalato y con frecuencia de glicolato.
- B La hiperoxaluria primaria tipo 2 se asocia con un defecto en la glioxilato reductasa/hidroxipirucato reductasa (GRHPR) en el hígado, que conduce al desarrollo de nefrolitiasis hiperoxalúrica.
- C La hiperoxaluria primaria tipo 3, abarca el 5% de los pacientes y es indistinguible clínicamente de las otras dos formas, excepto porque los pacientes tienen actividades enzimáticas normales de AGT y GRHPR.
- D La hiperoxaluria primaria es el resultado de un trastorno autosómico recesivo poco frecuente que inhibe la conversión del glioxilato en glicina.

69. En el tratamiento de la eyaculación precoz se considera experimental:

- A Dapoxetina.
- B Neurectomía dorsal.
- C Lidocaína crema.
- D Tramadol.

70. ¿Cuál de las siguientes condiciones supone una contraindicación para el tratamiento de reposición de testosterona?

- A Dislipemia.
- B DMNID.
- C Insuficiencia cardíaca congestiva.
- D STUI con IPSS > 19.

71. La etiología de la hiperplasia benigna de próstata (HBP) está relacionada con:

- A Las concentraciones intraprostáticas de DHT se elevan con la edad en la HBP.
- B EL enzima 5-alfareductasa se localiza preferentemente en las células epiteliales.
- C La interacción paracrina entre células estromales y epiteliales de la próstata no se relaciona con la HBP.
- D La razón de riesgo para quienes presenta HBP tratada quirúrgicamente entre los varones familiares en primer grado puede ser de hasta el 4,2.

72.El tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata con REZUM se utiliza en base a:

- A Preservación de función sexual y eyaculatoria.
- B La gran eficacia en próstatas mayores de 100 cc.
- C La ausencia de sondaje postoperatorio.
- D La tasa de tratamiento quirúrgico a 5 años es del 1%.

73.El tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata con HoLEP se caracteriza por:

- A El láser de granate de holmio: itrio-aluminio (Ho:YAG) (longitud de onda de 3140 nm) es un láser pulsado de estado sólido que es absorbido por el agua y los tejidos acuosos. La coagulación y la necrosis tisulares se limitan a 3-4 mm, suficiente para lograr una hemostasia adecuada.
- B Múltiples estudios comparan el uso del HoLEP efecto Moses con el HoLEP estándar. No se observaron cambios significativos en el tiempo de enucleación, hemostasia y días de cateterismo.
- C El uso de ácido tranexámico en la cirugía HoLEP no muestra ninguna diferencia con respecto a las complicaciones hemorrágicas y la seguridad perioperatoria.
- D Los datos han demostrado que la eyaculación y la percepción del orgasmo son los dos dominios menos afectados después de HoLEP.

74.El tratamiento neoadyuvante en los tumores de vías urinarias superiores no se caracteriza por:

- A Está basado en regímenes de cisplatino.
- B Varios estudios retrospectivos muestran evidencia de respuestas completas.
- C En un metanálisis que abarca a más de 800 pacientes, la quimioterapia neoadyuvante ha demostrado una respuesta parcial patológica del 43 % y una reducción de la estadificación en el 33 % de los pacientes, lo que resulta en un beneficio de supervivencia global y de supervivencia cáncer específica en comparación con la cirugía sola.
- D El pembrolizumab ha demostrado mejoría en pacientes no candidatos a cisplatino.

75. En referencia a la nefrectomía parcial robótica es cierto que:

- A En un estudio retrospectivo, que comparó la NP abierta, laparoscópica y asistida por robot, después de cinco años de seguimiento medio, se encontraron tasas similares de recurrencia local, metástasis a distancia y tasas de mortalidad relacionada con el cáncer.
- B En la NP robótica el tiempo de isquemia caliente y las pérdidas hemáticas tienden a ser similares que en la cirugía abierta.
- C El estudio prospectivo del Registro de Cirugía Conservadora y Radical para la Enfermedad Tumoral Renal (RECORD-2), que incluyó a 2076 pacientes, mostró que el volumen hospitalario (> 60 NP/año) no es un predictor independiente de márgenes positivos.
- D Un ensayo clínico aleatorizado (estudio CLOCK) mostró un perfil de seguridad comparable entre la NP off-clamp y la NP on-clamp en cuanto a complicaciones intraoperatorias y perioperatorias, así como una menor afectación del FG y función renal a los seis meses de la cirugía en pacientes con función basal normal y dos riñones.

76. Son contraindicaciones absolutas para la instilación con BCG todas excepto:

- A Durante las primeras 2 semanas después de la RTUV.
- B Microhematuria.
- C Cateterismo traumático.
- D Infección urinaria sintomática.

77. En referencia a las mutaciones germinales en genes de reparación del ADN asociadas con un mayor riesgo de cáncer de próstata no es cierto que:

- A Las mutaciones del BRCA2 localizadas en 13q12.3 son un predictor independiente de metástasis y peor supervivencia cáncer específica.
- B Las mutaciones de BRCA1 localizadas en 18q21 son más frecuentes que las del gen BRCA2 y se asocian a mayor mortalidad cáncer específica.
- C Los pacientes portadores de mutaciones del gen ATM tiene un RR de desarrollar metástasis de 6.3
- D Los portadores de mutaciones de los genes MMR (responsable del síndrome de Lynch) también presentan mayor riesgo de desarrollar cáncer de próstata.

78. Un varón de 70 años se presenta en la consulta con el siguiente informe: PSA 56 ng/mL, PS 1, AP: ADC 4+4, PET/TC colina 9 metástasis óseas (6 en la columna y 3 en costillas), pequeñas adenopatías solo pélvicas. Estudio genético sin alteraciones. ¿Qué propuesta de tratamiento te parece la menos indicada?

- A TDA + docetaxel.
- B TDA + apalutamida.
- C TDA + darolutamida + docetaxel.
- D TDA + enzalutamida.

79. Con el fin de disminuir el sobretratamiento de los pacientes de bajo riesgo una estrategia terapéutica es la vigilancia activa. Esta estrategia no incluye:

- A Pacientes con GG 3+4 que presenten patrón cribiforme.
- B Pacientes de riesgo intermedio.
- C Pacientes con 3 cilindros GG 1 y muy baja carga.
- D Tumores de la cara anterior de la próstata.

80. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el varicocele en niños y adolescentes no es correcta?

- A Se encuentra daño histológico grave en el 20% de los adolescentes afectados, con hallazgos anormales en el 46% de los adolescentes afectados.
- B En todos los niños prepúberes con varicocele se debe realizar una ecografía abdominal estándar para descartar una masa retroperitoneal.
- C El tratamiento del varicocele en la edad pediátrica ofrece un mejor resultado andrológico que una operación realizada posteriormente.
- D Los métodos de elección son las reparaciones microquirúrgicas subinguinales o inguinales, o las reparaciones suprainguinales abiertas o laparoscópicas con conservación linfática.

