OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 7ko 111/2018 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 35 Zkia. 2018ko otsailaren 19koa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución 111/2018 de 7 de febrero de 2018 (B.O.P.V. Nº 35 de 19 de febrero de 2018)

KATEGORIA:

FAK. ESP. ANATOMIA PATOLOGIKOKO MEDIKUA

CATEGORÍA:

FAC. ESP. MÉDICO ANATOMÍA PATOLÓGICA

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 19a**
Fecha prueba: **19 de mayo de 2018**

1. ariketa */ 1er. ejercicio*
A *Eredua / Modelo* ***A***

1 EN PACIENTES CON TETRALOGÍA DE FALLOT, NO INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE ¿QUE FACTORES SE RELACIONAN CON UNA PRESENTACIÓN CLÍNICA MÁS GRAVE?:

1a) Tamaño del ventrículo derecho.
1b) Grado de la estenosis pulmonar.
1c) Tamaño de la comunicación interventricular.
1d) Presencia de comunicación interauricular.

2 UNA CHICA DE 15 AÑOS, SANA, SUFRE MUERTE SÚBITA EN UN PARTIDO DE FUTBOL. LA FAMILIA REFIERE EPISODIOS PREVIOS DE DOLOR TORÁCICO DURANTE EL EJERCICIO FÍSICO. ¿CUÁL ES LA LESIÓN CARDIACA MÁS PROBABLE?

2a) Hipertrofia de miocitos en el tabique interventricular.
2b) Inflamación con focos de necrosis miocárdica.
2c) Estenosis mitral y dilatación de la aurícula izquierda.
2d) Vegetaciones en la válvula aórtica.

3 ¿QUÉ TIPO DE ENDOCARDITIS PRESENTA VEGETACIONES DE TAMAÑO REDUCIDO O MEDIO A AMBOS LADOS DE LAS VALVAS VALVULARES?

3a) Cardiopatía reumática.
3b) Endocarditis infecciosa.
3c) Endocarditis trombótica no bacteriana.
3d) Endocarditis de Libman-Sacks.

4 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES CURSA "SIN PULSOS" EN CARÓTIDAS Y EXTREMIDADES SUPERIORES Y AFECTA TAMBIÉN A LAS CORONARIAS Y A LAS ARTERIAS RENALES?

4a) Enfermedad de Kawasaki.
4b) Arteritis de Takayasu.
4c) Tromboangeitis obliterante.
4d) Poliangeitis microscópica

5 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ALTERACIONES CROMOSÓMICAS SE ENCUENTRA EN EL 40-80% DE LOS CARCINOMAS MUCOEPIDERMOIDES DE GLÁNDULA SALIVAL?

5a) t(11;19)(q21;p13).
5b) t(12:15)(p13;q25).
5c) t(12;22)(q21;q12).
5d) amplificación 17q21.1.

6 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES CARCINOMAS ES EL MÁS FRECUENTE DE GLÁNDULAS SALIVALES EN NIÑOS Y ADULTOS JÓVENES?

6a) Carcinoma adenoide quístico.
6b) Carcinoma de células acinares.
6c) Carcinoma ex adenoma pleomorfo.
6d) Carcinoma mucoepidermoide.

7 SEÑALE QUÉ AFIRMACIÓN ES CIERTA SOBRE LA PAPILOMATOSIS LARÍNGEA:

7a) Está producida por el VPH, los más frecuentes son los tipos 16 y 18.
7b) La transformación maligna es frecuente en adultos.
7c) En el niño se produce por transmisión vertical de la madre durante el parto.
7d) Los papilomas son siempre únicos en los adultos.

8 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA SOBRE EL CARCINOMA ADENOIDE QUÍSTICO DE GLÁNDULA SALIVAL?

8a) La traslocación característica es t(6;9)(q22-23;p23-24)MYB-NFIB.
8b) Las células expresan c-KIT y citoqueratinas basales.
8c) Son negativos para RE, RP y positivos para Her2.
8d) El principal diagnóstico diferencial se establece con el adenoma pleomorfo.

9 EN EL ENFISEMA CENTROACINAR ¿CUÁL ES LA ESTRUCTURA PULMONAR MÁS AFECTADA?

9a) Saco alveolar.
9b) Bronquilo terminal.
9c) Capilar.
9d) Bronquiolo respiratorio.

10 UN HOMBRE DE 70 AÑOS PRESENTA DOLOR EN LA PORCIÓN SUPERIOR DEL TORAX, ENOFTALMOS, ANHIDROSIS Y PTOSIS. EN LA RX PRESENTA OPACIDAD EN EL LÓBULO SUPERIOR Y DESTRUCCIÓN DE LA PRIMERA COSTILLA. ¿CUÁL ES LA PATOLOGÍA MÁS PROBABLE?

10a) Tuberculosis.
10b) Sarcoidosis.
10c) Bronconeumonía.
10d) Carcinoma de pulmón.

11 EN LA LINFANGIOLEIOMIOMATOSIS PULMONAR, ¿QUÉ MARCADORES INMUNOHISTOQUÍMICOS SON DE MAYOR UTILIDAD?:

11a) CD34 y c-kit.
11b) HMB45 y Melan A.
11c) Actina de músculo liso y S-100.
11d) CD34 y S-100.

12 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE LAS ALTERACIONES MOLECULARES DE LOS TUMORES DE PULMÓN:

12a) Amplificaciones del gen SOX2 se ven en el adenocarcinoma mucinoso.
12b) Mutaciones en beta-catenina están asociadas con adenocarcinomas fetal de bajo grado.
12c) Mutaciones en *BRAF* no están relacionadas con el tabaco y, por lo tanto, se encuentran en adenocarcinomas in situ.
12d) El carcinoma neuroendocrino de célula grande está frecuentemente asociado a mutación *KRAS.*

13 ¿CUÁL SERÍA EL PATRÓN DE INMUNOHISTOQUÍMICA EN EL CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE PULMÓN?:

13a) TTF-1,CK7 y CK20 positivos.
13b) p63 positividad débil y focal, TTF-1 positivo, CK7 negativa.
13c) p63 positividad fuerte difusa y nuclear, CK5/6 positiva,TTF-1 negativo.
13d) TTF-1 negativo, CK dotlike, sinaptofisina débil y p63 negativa.

14 SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA SOBRE EL CARCINOMA DE CÉLULA PEQUEÑA:

14a) La mayoría de los casos tiene una tinción fuerte, difusa y membranosa de CK.
14b) Es inusual que exista una población de células de mayor tamaño, en menos del 5% de los casos.
14c) El de pulmón puede distinguirse del de otros órganos por el TTF-1.
14d) El diagnóstico se basa principalmente en su apariencia morfológica, moldeamiento nuclear, cromatina en sal y pimienta y alto índice mitósico.

15 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES FACTOR DE RIESGO PARA EL CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE ESÓFAGO?:

15a) Fumar tabaco.
15b) Consumir alcohol.
15c) Esofagitis por reflujo de larga duración.
15d) Consumir bebidas muy calientes.

16 LA GASTRITIS CRÓNICA ATRÓFICA AUTOINMUNE:

16a) Está asociada con hipergastrinemia.
16b) Es predominantemente antral.
16c) Está asociada con hiperclorhidria.
16d) Todas son ciertas.

17 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES <u>FALSA</u> SOBRE LA ENFERMEDAD DE WHIPPLE?

17a) Puede producir diarrea, linfadenopatía, miocarditis y lesiones en el SNC.
17b) El agente causante es *Tropheryma whippelii*, que crece muy fácilmente en el cultivo.
17c) La biopsia de intestino delgado muestra macrófagos PAS positivos.
17d) La terapia antimicrobiana es curativa en la mayoría de los casos.

18 INDIQUE LA RESPUESTA FALSA SOBRE LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL:

18a) Es una enfermedad crónica episódica.
18b) Las mutaciones en *CARD15/NOD2* pueden estar asociadas con esta condición.
18c) Los ANCA son positivos en la mayoría de los pacientes.
18d) Puede afectar a cualquier porción del tracto Gastrointestinal.

19 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES SÍNDROMES CORRESPONDE CON UNA POLIPOSIS HAMARTOMATOSA HEREDITARIA?

19a) Síndrome de Cowden.
19b) Sindrome de Peutz-Jeghers.
19c) Síndrome de Bannayan-Ruvalcaba-Riley.
19d) Todas.

20 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ALTERACIONES NO OCURRE EN LA SECUENCIA ADENOMA-CARCINOMA COLORRECTAL?

20a) Mutaciones en el gen *APC.*
20b) Mutaciones germinales en *LKB1.*
20c) Mutaciones en el gen *KRAS.*
20d) Pérdida de heterocigosidad en 18q21.

21 INDIQUE LA AFIRMACIÓN CIERTA SOBRE LA COLITIS DIVERSIÓN (COLON EXCLUIDO):

21a) A menudo la mucosa se recupera con la restauración del flujo fecal a través del colon.
21b) Está producida por excesos de ácidos grasos de cadena corta en la corriente fecal.
21c) Cuando es severa, se asemeja a la enfermedad de Crohn.
21d) Se produce por sobrecrecimiento bacteriano.

22 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FACTORES ES EL MÁS ÚTIL PARA PREDECIR EL POTENCIAL METASTÁSICO DE UN TUMOR NEUROENDOCRINO DE PÁNCREAS?:

22a) Tamaño e índice mitósico.
22b) Invasión vascular y perineural.
22c) Aneuploidía e inestabilidad genética.
22d) Perfil inmunohistoquímico.

23 SEÑALE LA RESPUESTA FALSA SOBRE LA NEOPLASIA MUCINOSA QUÍSTICA DE PÁNCREAS:

23a) Es invariablemente benigna.
23b) Se presenta siempre en mujeres perimenopaúsicas.
23c) El estroma expresa receptores de progesterona.
23d) No comunica con el sistema de ductos pancreáticos.

24 LA ENFERMEDAD DE WILSON ES DEBIDA A MUTACIONES ¿EN QUÉ GEN?

24a) Ceruloplasmina.
24b) Proteína ligada al cobre.
24c) Murr-1.
24d) ATP7B.

25 LA MAYORÍA DE LOS CASOS CON HEMOCROMATOSIS HEREDITARIA, EL DEPÓSITO DE HIERRO EN LOS HEPATOCITOS QUE CONDUCE A FIBROSIS PORTAL O CIRROSIS ES DEBIDO A:

25a) Mutación en el gen *HFE.*
25b) Mutación en el gen de la ferroportina-1.
25c) Mutación en el gen Hepcidina.
25d) Mutación en el gen receptor 2 de la transferrina.

26 LOS GRANULOMAS EN ANILLO DE FIBRINA SE RELACIONAN ¿CON CUÁL DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES?

26a) Tuberculosis.
26b) Hepatotoxicidad a drogas.
26c) Fiebre Q.
26d) Cirrosis biliar primaria.

27 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES NO CONDUCE AL DESARROLLO DE AMILOIDOSIS AA?

27a) Mieloma múltiple.
27b) Tuberculosis.
27c) Fiebre mediterranea familiar.
27d) Artritis reumatoide.

28 LOS DEPÓSITOS ELECTRODENSOS MESANGIALES EN MICROSCOPÍA ELECTRÓNICA SON TÍPICOS ¿DE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES?

28a) Glomerulonefritis fibrilar.
28b) Nefropatía membranosa.
28c) Enfermedad de depósitos densos.
28d) Nefropatía IgA.

29 UN PACIENTE CON SÍNDROME NEFRÓTICO, QUE NO PRESENTA HEMATÍES NI LEUCOCITOS EN ORINA ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES CÉLULAS ES LA CAUSANTE DE LA PROTEINURIA?

29a) Endotelio
29b) Mesangio
29c) Podocitos
29d) Mácula densa

30 ¿EL SÍNDROME DE ALPORT RESULTA DE MUTACIONES EN EL GEN DE CUÁL DE LAS SIGUIENTES PROTEÍNAS?

30a) Receptor de fosfolipasa A_2.
30b) Colageno tipo IV.
30c) Apolipoproteína L1.
30d) Factor H.

31 ANTE UNA MASA RENAL, LA INMUNOHISTOQUÍMICA PARA PAX-8 ES POSITIVA EN TODOS LOS SIGUIENTES EXCEPTO:

31a) Carcinoma renal de células claras.
31b) Tumor de Wilms.
31c) Carcinoma Urotelial.
31d) Carcinoma de ductos colectores.

32 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE EL ONCOCITOMA RENAL ES FALSA?

32a) Se caracteriza por pérdida de los cromosomas Y y 1.
32b) Está asociado al síndrome de BIRT-Hogg- Dubé.
32c) La invasión vascular aumenta la probabilidad de enfermedad metastásica.
32d) La infiltración de la grasa adyacente no altera el pronóstico.

33 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS SE ASOCIA MÁS FRECUENTEMENTE CON EL CARCINOMA RENAL DE CÉLULAS CLARAS?

33a) Trisomía del 7
33b) Traslocación*TFE-3*
33c) Pérdida del cromosoma 1 y/o del cromosoma Y
33d) Pérdida del brazo corto del cromosoma 3

34 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA SOBRE EL SÍNDROME DE VON HIPPEL-LINDAU?

34a) Está asociado con tumores de los islotes pancreáticos
34b) Transmisión autosómica recesiva, con penetrancia dependiente de la edad.
34c) Los carcinomas renales ocurren en más jóvenes que los casos esporádicos y pueden ser bilaterales y multifocales
34d) Se caracteriza por mutaciones en el gen *VHL*

35 UN HOMBRE DE 72 AÑOS CON HISTORIA DE ADENOCARCINOMA PROSTÁTICO PRESENTA UNA MASA VESICAL. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES HALLAZGOS ES DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA UROTELIAL?

35a) PSA negativo por inmunohistoquímica.
35b) CK7 y CK20 negativas por inmunohistoquímica.
35c) p63 y queratina de alto peso molecular positivas.
35d) Diferenciación escamosa.

36 EN LA HIPERPLASIA DE CÉLULAS BASALES DE PRÓSTATA ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES TÉCNICAS INMUNOHISTOQUÍMICAS SE EXPRESARÍA EN LAS CÉLULAS PROLIFERANTES?

36a) Queratina de alto peso molecular
36b) PSA
36c) Racemasa (AMACR) [P504S]
36d) Citoqueratina 7

37 ¿CUÁL ES EL CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE PENE MÁS AGRESIVO?

37a) Carcinoma condilomatoso.
37b) Carcinoma basalioide.
37c) Carcinoma papilar.
37d) Carcinoma Bowenoide.

38 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES NEOPLASIAS TESTICULARES ESTÁ ASOCIADA AL SÍNDROME DE CARNEY?

38a) Tumor de Sertoli esclerosante.
38b) Tumor de células de la granulosa.
38c) Tumor e Sertoli-Leydig.
38d) Tumor de células de Sertoli calcificante de células grandes.

39 ¿CUÁL DE ESTAS ANOMALÍAS GENÉTICAS NO SE ENCUENTRA FRECUENTEMENTE EN EL CARCINOMA ENDOMETRIAL TIPO II?

39a) *TP53*
39b) Inestabilidad de microsatélites.
39c) *PIK3CA*
39d) Aneuploidía.

40 LOS TERATOMAS INMADUROS DEL OVARIO SE GRADÚAN POR:

40a) La cantidad de neuroepitelio inmaduro
40b) La cantidad de cartílago inmaduro
40c) La cantidad de tejido maduro
40d) El espectro de tipos de tejido inmaduro

41 EL GONADOBLASTOMA OVÁRICO:

41a) Puede ser bilateral.
41b) Si no se extirpa puede desarrollar un disgerminoma.
41c) La paciente puede ser portadora del cromosoma Y.
41d) Todas las anteriores son ciertas.

42 LA COMBINACIÓN DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA Y LA ARTRITIS MONOARTICULAR ES SUGESTIVA ¿DE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES?

42a) Infección por Clamydia.
42b) Gonorrea.
42c) Infección por HPV.
42d) Sífilis.

43 EL ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL IN SITU, ¿ CON CUÁL DE LOS SIGUIENTES SE ASOCIA CON MAYOR FRECUENCIA?

43a) HPV tipos16 y 18.
43b) HPV tipos 6 y 11.
43c) HPV tipo 45.
43d) HIV 2.

44 SOBRE EL SISTEMA DE GRADACIÓN HISTOLÓGICA DEL CARCINOMA DE MAMA ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA?

44a) El grado histológico se aplica sólo en el carcinoma ductal o NOS.
44b) La valoración del índice mitósico depende del tamaño del campo microscópico.
44c) El grado histológico depende de la formación de los túbulos y del pleomorfismo nuclear.
44d) El índice mitósico debe ser corroborado con técnicas inmunohistoquímicas.

45 SOBRE EL CARCINOMA PAPILAR ENCAPSULADO TODAS LAS RESPUESTAS SIGUIENTES SON CIERTAS EXCEPTO:

45a) Es una lesión bien circunscrita que carece de células mioepiteliales.
45b) Puede tener un carácter papilar sólido o quístico.
45c) Está asociado a un patrón de expresión de marcadores asociados a la invasión.
45d) Está considerado como un carcinoma de bajo grado.

46 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA SOBRE EL CARCINOMA SECRETOR DE MAMA?

46a) La mayoría de los casos son triples negativos.
46b) Presentan la traslocación t(12;15).
46c) Con alta frecuencia la mutación para p53.
46d) Están relacionados con el gen de fusión ETV-6-NTRK-3.

47 LA AMPLIFICACIÓN DE HER2/NEU(ERBB2) EN EL CÁNCER DE MAMA:

47a) Se correlaciona con aumento en la expresión de receptores de estrógenos y de progesterona.
47b) Se detecta mejor por inmunohistoquímica, mediante anticuerpos monoclonales.
47c) Resulta de la expresión aumentada de la proteína ERBB2, que ayuda a los tumores a superar el efecto bloqueante de ERBB2 de trastuzumab, causando resistencia a esta forma de terapia.
47d) Predice la respuesta al tratamiento con trastuzumab.

48 ¿CUÁL SERÍA EL MEJOR TRATAMIENTO PARA UNA MUJER CON CARCINOMA DE MAMA INFILTRANTE, RE Y RP NEGATIVOS, HER 2 NEGATIVO, QUERATINA DE CÉLULAS BASALES POSITIVA, CITOMETRÍA DE FLUJO CON ANEUPLOIDÍA Y ELEVADA TASA DE PROLIFERACIÓN, Y ASOCIACIÓN A MUTACIONES EN *BRCA1*?

48a) Quimioterapia
48b) Tamoxifeno
48c) Radioterapia
48d) Trastuzumab

49 EN UNA BIOPSIA GANGLIONAR DE UN PACIENTE DE 62 AÑOS CON ADENOPATÍAS GENERALIZADAS SE OBSERVA UN PATRÓN NODULAR CON CÉLULAS LINFOIDES PEQUEÑAS. EN MÉDULA ÓSEA SE OBSERVAN CÉLULAS SIMILARES CD5+ Y CD10-, QUE EXPRESAN IG DE SUPERFICIE. EL ANÁLISIS CITOGENÉTICO INDICA T(11;14) ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE?

49a) Linfoma folicular.
49b) Linfoma linfoblástico agudo.
49c) Linfoma del manto.
49d) Linfoma linfocítico de células pequeñas.

50 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS DEFINE UN LINFOMA FOLICULAR?

50a) t(14;18).
50b) Expresion de Bcl-2.
50c) Una mezcla de linfocitos B centrofoliculares, que al menos en parte adopta un patrón folicular.
50d) Expresión de Bcl-6.

51 ¿CUÁL ES LA LOCALIZACIÓN EXTRANODAL MÁS COMÚN DEL LINFOMA DE LA ZONA MARGINAL ASOCIADO A MALT?

51a) La piel.
51b) El pulmón.
51c) El tracto gastrointestinal.
51d) La parótida.

52 CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES <u>FALSA</u> SOBRE EL LINFOMA EXTRANODAL T/NK DE TIPO NASAL?

52a) Es muy característica la presencia de angiodestrucción con necrosis.
52b) La mayoría de los casos son verdaderas neoplasias de células NK.
52c) El isocromosoma 7q es típico.
52d) Las células expresan EBV-EBER.

53 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES <u>FALSA</u> SOBRE LA MICOSIS FUNGOIDES?

53a) El fenotipo característico es :CD3, CD5 y CD4positivos y CD7 y CD8 negativos.
53b) La inversión del cromosoma 14 se ve en el 80% de los casos.
53c) Representa el tipo más común de linfoma T primario de piel.
53d) La afectación de ganglios linfáticos puede verse en estadios tardíos de la enfermedad.

54 TODAS LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS SON TÍPICAS DE LOS PROCESOS MIELOPROLIFERATIVOS CRÓNICOS, EXCEPTO:

54a) Mielofibrosis.
54b) Organomegalia.
54c) Leucocitosis.
54d) Trombocitosis.

55 INDIQUE CUÁL DE ESTOS TRATAMIENTOS PRODUCE UN DEPÓSITO DE UN PIGMENTO NEGRUZCO GRANULAR EN LAS CÉLULAS FOLICULARES TIROIDEAS, COLOIDE Y MACRÓFAGOS :

55a) Minociclina.
55b) Amiodarona.
55c) Interferón α.
55d) Interleuquina 2.

56 ¿LAS FORMAS HEREDITARIAS DEL CARCINOMA MEDULAR DE TIROIDES ESTÁN CAUSADAS POR CUÁL DE LOS SIGUIENTES GENES?:

56a) *RET.*
56b) *MEN1.*
56c) *VHL.*
56d) *GNAS1.*

57 SOBRE EL CARCINOMA DE PARATIROIDES, TODAS LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SON CIERTAS EXCEPTO:

57a) El primer dato clave es la dificultad del cirujano para separar la glándula del tejido adyacente.
57b) Algunos casos están compuestos por masas sólidas similares a las del adenoma.
57c) La mayoría están formados por células principales con poco pleomorfismo nuclear.
57d) En contraste con los adenomas tienen numerosas mitosis.

58 UN HOMBRE DE40 AÑOS OPERADO DE ADENOMA DE HIPÓFISIS, ES INGRESA POR CUADROS DE HIPOGLUCEMIAS DE REPETICIÓN. REFIERE HISTORIA DE CÓLICOS POR NEFROLITIASIS. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES PODRÍA ESTAR ALTERADO?

58a) *SDHB*.
58b) *RET.*
58c) MEN1.
58d) *NF1.*

59 ¿EL FEOCROMOCITOMA ESTÁ ASOCIADO CON MUTACIONES EN LA LÍNEA GERMINAL DE QUÉ GENES?

59a) *RET*
59b) *VHL*
59c) *SDHD*
59d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

60 LA ENCEFALITIS POR HERPES SIMPLE AFECTA MÁS FRECUENTEMENTE ¿A QUÉ REGIONES DEL SNC?

60a) Ganglios de la base y tálamo.
60b) Lóbulos frontal y temporal.
60c) Cordones posteriores de la médula espinal.
60d) Revestimiento ependimario de los ventrículos.

61 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ANOMALÍAS GENÉTICAS ES MÁS COMÚN EN MENINGIOMAS?

61a) Deleciones en el cromosoma 22.
61b) Mutaciones en p53.
61c) Mutaciones en PTEN.
61d) Deleciones del cromosoma 17.

62 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES TUMORES PUEDE PRESENTARSE COMO UN TUMOR QUÍSTICO EN EL CEREBELO EN NIÑOS?

62a) Ependimoma.
62b) Astrocitoma pilocítico.
62c) Hemangioblastoma.
62d) Meduloblastoma.

63 LA NEUROFIBROMATOSIS TIPO 1 INCLUYE TODAS LAS SIGUIENTES LESIONES EXCEPTO:

63a) Múltiples neurofibromas subcutáneos.
63b) Gliomas.
63c) Mutaciones génicas en el cromosoma 17.
63d) Schwannomas bilaterales del séptimo nervio craneal.

64 EL ASTROCITOMA PILOCÍTICO SE CARACTERIZA POR:

64a) Ser un tumor de grado III.
64b) Mostrar necrosis en empalizada.
64c) Ser IDH1 negativo.
64d) Formar rosetas de Homer-Wright.

65 LA BUENA RESPUESTA A TEMOZOLOMIDA EN PACIENTES CON GLIOBLASTOMA ESTÁ RELACIONADA CON:

65a) Hipermetilación de MGMT.
65b) Pérdida de1p y 19q.
65c) Mutaciones *IDH*.
65d) Mutaciones *PTEN*.

66 LA INMUNOHISTOQUÍMICA FRENTE A A- SINUCLEÍNA PERMITE MARCAR LAS INCLUSIONES EN:

66a) ELA.
66b) Enfermedad de Alzheimer.
66c) Degeneracion frontotemporal.
66d) Enfermedad de Parkinson.

67 LA ATROFIA AISLADA DE LA CIRCUNVOLUCIÓN PRECENTRAL ES MUY SUGESTIVA DE:

67a) Enfermedad de Alzheimer.
67b) Enfermedad de cuerpos de Lewy.
67c) Enfermedad priónica.
67d) Esclerosis lateral amiotrófica.

68 LA DERMATITIS HERPETIFORME PUEDE ESTAR ASOCIADA A UNA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

68a) Espondilitis anquilosante.
68b) Enfermedad celiaca.
68c) Enfisema.
68d) Enfermedad de Whipple.

69 EL SÍNDROME DEL NEVUS DISPLÁSICO ESTÁ RELACIONADO CON QUÉ MUTACIÓN HEREDITARIA:

69a) *CDKN2A.*
69b) *FGFR3.*
69c) *PTCH.*
69d) *TSC1.*

70 PACIENTE QUE DESARROLLA LESIONES CUTANEAS TRAS LA EXPOSICIÓN AL SOL, SIN AFECTACIÓN DE OTROS ÓRGANOS. EN LA BIOPSIA DE LA PIEL AFECTADA SE OBSERVAN DEPÓSITOS DE IGG EN LA UNIÓN DERMOEPIDÉRMICA, CON VACUOLIZACIÓN DE LA CAPA BASAL E INFILTRADO LINFOCÍTICO PERIVASCULAR. ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE?

70a) Penfigoide ampolloso.
70b) Lupus eritematoso discoide.
70c) Necrolisis epidérmica tóxica.
70d) Dermatitis herpetiforme.

71 TODAS LAS SIGUIENTES ENTIDADES ESTÁN ASOCIADAS CON DEPÓSITO DE MUCINA, EXCEPTO:

71a) Lupus eritematoso.
71b) Granuloma anular.
71c) Carcinoma basocelular.
71d) Necrobiosis lipoídica.

72 LA MICOSIS FUNGOIDE ES UN LINFOMA DE :

72a) Células T CD4+.
72b) Células B CD5+.
72c) Células T CD8+ .
72d) Células natural killer CD16+.

73 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES TÉCNICAS INMUNOHISTOQUÍMICAS ES PROBABLEMENTE MÁS POSITIVA DIFUSAMENTE EN EL MELANOMA DESMOPLÁSICO?:

73a) Proteína S-100.
73b) HMB-45.
73c) MART-1.
73d) MITF.

74 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ENTIDADES NO SE CARACTERIZA POR LA FORMACIÓN DE BULLA SUBEPIDÉRMICA?

74a) Dermatosis bullosa IgA lineal.
74b) Porfiria cutánea tarda.
74c) Penfigoide bulloso.
74d) Pénfigo vulgar.

75 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES TUMORES PUEDE ESTAR ASOCIADO A LA ENFERMEDAD DE PAGET OSEA?

75a) Sarcoma de Ewing.
75b) Tumor de células gigantes.
75c) Osteosarcoma.
75d) Osteocondromas.

76 LA CAUSA MÁS FRECUENTE DE NECROSIS AVASCULAR DE LA CABEZA FEMORAL ES:

76a) Alcoholismo.
76b) Tratamiento sistémico con corticoides.
76c) Tratamiento previo con radioterapia.
76d) Anemia falciforme.

77 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES TUMORES NO DEBERÍA SER INCLUIDO EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DEL OSTEOSARCOMA?:

77a) Fibrosarcoma.
77b) Condrosarcoma.
77c) Quiste óseo aneurismático.
77d) Osteocondroma.

78 LA MOLA PARCIAL A QUÉ CARIOTIPO ESTÁ ASOCIADA:

78a) 45,X.
78b) 46,XX.
78c) 47,XXY.
78d) 69,XXY.

79 INDIQUE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ANOMALÍAS PUEDE PRODUCIR HIDROPS FETAL NO INMUNE:

79a) Infección por citomegalovirus.
79b) Síndrome de Turner.
79c) Hernia diafragmática.
79d) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

80 UN FETO CON EL DIAGNÓSTICO DE LABIO Y PALADAR HENDIDOS Y POLIDACTILIA, ¿QUE OTRAS ALTERACIONES PUEDE TENER?

80a) Trisomía del cromosoma 13.
80b) Trisomía del 21.
80c) Malformación de Dandy-Walker.
80d) Leucomalacia periventricular.

81 LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES ESTÁN ASOCIADAS CON HERENCIA AUTOSÓMICA DOMINANTE, EXCEPTO:

81a) Enfermedad de von Hippel-Lindau.
81b) Hipercolesterolemia familiar.
81c) Fibrosis Quística.
81d) Esclerosis tuberosa.

82 LA ENFERMEDAD DE INJERTO CONTRA HUÉSPED HEPÁTICA, AFECTA TÍPICAMENTE A:

82a) Venas centrolobulillares.
82b) Conductos biliares intrahepáticos.
82c) Arteriolas.
82d) Región subcapsular.

83 LOS MICROABSCESOS QUE SE ENCUENTRAN EN LA BIOPSIA HEPÁTICA DESPUÉS DE UN TRASPLANTE SON DIAGNÓSTICOS DE :

83a) Infeccion por virus de Hepatitis C.
83b) Estenosis de anastomosis biliar.
83c) Hepatitis por Herpes.
83d) Hepatitis por CMV.

84 ¿CUÁL ES LA COMPLICACIÓN TARDÍA MÁS COMÚN EN EL TRASPLANTE CARDIACO?

84a) La endarteritis aguda.
84b) La miocarditis vírica.
84c) La aterosclerosis coronaria.
84d) La insuficiencia cardiaca.

85 EL RECHAZO CRÓNICO DE UN TRASPLANTE DE PULMÓN ES DEBIDO A:

85a) Tromboembolismo pulmonar.
85b) Vasculitis.
85c) Oclusión vascular.
85d) Bronquiolitis obtiterante.

86 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES INDICADOR DE BUEN PRONÓSTICO EN EL NEUROBLASTOMA?

86a) Amplificación MYCN.
86b) Edad, al diagnóstico, de más de 18 meses.
86c) Delección 1p en niños menores de 1 año de edad.
86d) Más del 50% del estroma schwanniano.

87 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS MICROSCÓPICAS ES CONSIDERADA DIAGNÓSTICA DE HALLAZGO HISTOLÓGICO DE MAL PRONÓSTICO EN EL TUMOR DE WILMS?

87a) Presencia de blastema renal.
87b) Presencia de anaplasia difusa.
87c) Presencia de componente estromal rabdomiomatoso.
87d) Presencia de restos nefrogénicos perilobares.

88 UN NIÑO DE 4 MESES ES ENCONTRADO MUERTO EN SU CUNA. NO SE ENCUENTRAN ANOMALÍAS MACROSCÓPICAS NI MICROSCÓPICAS EN LA AUTOPSIA Y LOS RESULTADOS TOXICOLÓGICOS SON NEGATIVOS. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FACTORES ES MÁS RELEVANTE PARA EL DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE?

88a) Factores sociales.
88b) La edad del niño.
88c) La raza del niño.
88d) La ausencia de anomalías en la autopsia.

89 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES GENES ES PROBABLE QUE ESTÉ ACTIVADO CON SOBREEXPRESIÓN EN EL ANÁLISIS MOLECULAR DE UN DERMATOFIBROSARCOMA PROTUBERANS?

89a) *KIT.*
89b) *FGFR3.*
89c) *PDGFβ.*
89d) *TSC1.*

90 UNA LESIÓN TUMORAL FIBROSA LOCALIZADA POR DEBAJO DE LA ESCÁPULA, EN UNA MUJER DE 65 AÑOS PROBABLEMENTE SEA:

90a) Elastofibroma.
90b) Fibromatosis de tipo desmoide.
90c) Fibroma colágeno.
90d) Schwannoma con cambios degenerativos.

91 UNA MUJER DE 40 AÑOS PRESENTA UNA MASA PÉLVICA, CIRCUNSCRITA CON MARGENES INFILTRANTES. HISTOLOGICAMENTE ES HIPOCELULAR Y CON FRECUENTES VASOS CON LUZ. EL KI-67 ES < 1% Y RE Y RP SON POSITIVOS. ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE?:

91a) Mixoma intramuscular.
91b) Liposarcoma mixoide.
91c) Angiomixoma agresivo.
91d) Angiomiofibroblastoma.

92 EL EJERCICIO DE FUNCIONES DE GESTIÓN CLÍNICA EN LAS ORGANIZACIONES SANITARIAS:

92a) Está sometido a la evaluación del desempeño y de los resultados.
92b) Únicamente tienen la consideración de funciones de gestión clínica las relativas a la jefatura y coordinación de unidades y equipos sanitarios y asistenciales.
92c) La participación en las Unidades de Gestión Clínica es obligatoria para todos los profesionales sanitarios del centro sanitario.
92d) Conllevará necesariamente la compensación económica que se pacte con el órgano de gobierno del centro sanitario

93 EN RELACIÓN CON LA ADQUISICIÓN DE LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO, UNA VEZ SUPERADAS LAS PRUEBAS DE SELECCIÓN Y OBTENIDO EL NOMBRAMIENTO CONFERIDO POR EL ÓRGANO COMPETENTE, LA PERSONA SELECCIONADA:

93a) Debe incorporarse a una plaza del servicio o centro que le corresponda en un plazo no superior a tres meses a contar desde el día siguiente al del nombramiento.
93b) La falta de incorporación a la plaza que le corresponda, dentro del plazo señalado para ello, producirá, en todo caso, el decaimiento de su derecho a obtener la condición de personal estatutario fijo.
93c) Con carácter previo a la incorporación deberá superar, en todo caso, un periodo de prueba.
93d) La falta de incorporación a la plaza que le corresponda, dentro del plazo señalado para ello, producirá el decaimiento de su derecho a obtener la condición de personal estatutario fijo, salvo que la falta de incorporación no sea imputable a la persona interesada y obedezca a causas justificadas.

94 EL NOMBRAMIENTO COMO PERSONAL DIRECTIVO DE LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS:

94a) Únicamente puede recaer en personas que tengan la condición de personal estatutario fijo.
94b) Requiere el acuerdo previo del Consejo de Gobierno y su posterior publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.
94c) Requiere la previa convocatoria pública en la que deberán establecerse los requisitos necesarios de capacidad y experiencia profesional.
94d) Tiene una duración máxima de cuatro años, prorrogable por otros cuatro.

95 EN RELACIÓN CON LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

95a) Tienen derecho a estar acompañados por familiares, así como al uso, con carácter general, de habitación individual para preservar su intimidad.
95b) Tienen derecho a dar su consentimiento para la intervención cuando se trate de mayores de 14 años.
95c) Tienen derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital.
95d) Tienen derecho a disponer de un horario de visitas específico, en función de las peculiaridades de su hospitalización.

96 CONFORME A LA LEY 7/2002, DE 12 DE DICIEMBRE, DE VOLUNTADES ANTICIPADAS EN EL ÁMBITO DE LA SANIDAD, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

96a) El documento de voluntades anticipadas se puede formalizar verbalmente ante tres testigos.
96b) El documento de voluntades anticipadas se puede formalizar por escrito ante el funcionario o empleado público encargado del Registro Vasco de Voluntades Anticipadas.
96c) Toda persona mayor de edad, y que no haya sido judicialmente incapacitada para ello, puede actuar como testigo para la formalización del documento de voluntades anticipadas.
96d) El documento de voluntades anticipadas puede ser modificado una vez hayan transcurrido, al menos, tres meses desde su otorgamiento.

97 A LOS EFECTOS DE LA LEY 4/2005, DE 18 DE FEBRERO, PARA LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES, SE CONSIDERA QUE LOS ÓRGANOS ADMINISTRATIVOS PLURIPERSONALES TIENEN UNA REPRESENTACIÓN EQUILIBRADA:

97a) Cuando los dos sexos estén representados en un 50%.
97b) Cuando la Presidencia y la Vicepresidencia del órgano recaigan en personas de distinto sexo.
97c) Cuando los dos sexos estén representados por, al menos, 1/3 de las personas que lo integran.
97d) Cuando los dos sexos estén representados al menos al 40%.

98 EL ABORDAJE DE LAS LISTAS DE ESPERA:

98a) Permite disminuir las desigualdades en salud.
98b) Requiere un consenso previo con las y los profesionales sanitarios.
98c) Requiere un análisis previo de la demanda de servicios y una reordenación de la atención primaria.
98d) Requiere desarrollar campañas para la concienciación a la sociedad acerca del uso de los recursos sanitarios.

99 DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES <u>FALSA</u>:

99a) El consumo excesivo de alcohol, tabaco, cannabis y policonsumo de drogas es más frecuente en hombres que en mujeres.
99b) El consumo de psicofármacos sin receta es más frecuente en mujeres que en hombres.
99c) El inicio de consumo de alcohol en Euskadi se produce, en términos generales, antes de los 14 años.
99d) El consumo de tabaco es mayor en los grupos sociales más desfavorecidos.

100 DEL ANÁLISIS D.A.F.O. SOBRE EL MODELO DE COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA DIGA CUÁL DE ESTAS CONCLUSIONES ES CIERTA:

100a) Existe un amplio consenso respecto del modelo de atención sociosanitaria y su coordinación interna.
100b) La actual financiación resulta suficiente pero necesita dotarse de mecanismos de coordinación interinstitucional.
100c) La implantación de la historia clínica y social compartida constituye el mayor logro de la coordinación sociosanitaria.
100d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

PREGUNTAS RESERVA

101 PACIENTE DE 19 AÑOS CON TUMOR ESCROTAL EN CONTINUIDAD CON MASA PÉLVICA. HISTOLOGICAMETE ES UN TUMOR DE CÉLULAS PEQUEÑAS CON FIBROPLASIA. EL TUMOR ES POSITIVO PARA DESMINA. LOS ESTUDIOS CITOGENÉTICOS MUESTRAN T(11;22). ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE?

101a) Sarcoma sinovial pobremente diferenciado
101b) Tumor de células redondas pequeñas desmoplásico
101c) Rabdomiosarcoma alveolar
101d) Sarcoma de Ewing

102 MUJER DE 66 AÑOS CON TUMORACIÓN DE 1,5 CM, CON RECEPTORES DE ESTROGENOS POSITIVOS,HER2 NEGATIVO, BAJO ÍNDICE PROLIFERATIVO Y SE ENCUENTRA UNA MUTACIÓN *PIK3CA*. ¿CUÁL ES SU POSIBLE EVOLUCIÓN CLÍNICA UNA VEZ TRATADA QUIRÚRGICAMENTE DE SU TUMOR?

102a) Necesidad de quimioterapia.
102b) Probabilidad de recidiva muy baja.
102c) Necesidad de tratamiento con Trastuzumab.
102d) Aparición de metástasis.

103 EN UNA CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL CON HSIL, ¿CUAL ES LA CARACTERÍSTICA MÁS SUGESTIVA DE MICROINVASIÓN?

103a) Cromatina grosera.
103b) Núcleos desnudos.
103c) Aumento de la proporción núcleo: citoplasma.
103d) Los nucleolos.

104 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA RESPECTO AL HPV?

104a) Sus regiones codificantes contienen genes de expresión temprana y tardía.
104b) E1 y E2 son proteínas codificantes que juegan un papel en la transformación celular del huésped.
104c) HPV primero infecta la capa superficial del epitelio escamoso, causando el cambio citopático de "coilocitos".
104d) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

105 INDIQUE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ASOCIACIONES ES VERDADERA:

105a) t(12;15)(p13;q25),*ETV6-NTRK3* con el fibrosarcoma infantil y con el nefrona mesoblástico congénito celular
105b) t(X;17)(q 11.2;q25)*ASPL-TFE3* con el sarcoma alveolar de partes blandas
105c) t (7;17)(p15;q21), *JAZF1-JJAF1*con el sarcoma del estroma endometrial
105d) Todas

106 CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LAS MUTACIONES EN KIT Y PDGFRA EN LOS GISTS SON VERDADERAS:

106a) Los GIST contienen mutaciones en los exones 9,11, 13 ó 17 de c-KIT, o en el exón 12 ó 18 de PDGFRA
106b) Las mutaciones en KIT identifican el GIST como " de alto riesgo" o "maligno".
106c) Los tumores con mutaciones PDGFRA tienden a ser negativos para la expresión de KIT por inmunohistoquímica.
106d) Los estudios ha demostrado correlación entre mutaciones de c-KIT y de PDGFRA y respuesta a la terapia con Imatinib.

107 LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE EL CÁNCER DE COLON HEREDITARIO NO POLIPÓSICO (HNPCC) Y/O INESTABILIDAD DE MICROSATÉLITES (MSI) SON CIERTAS <u>EXCEPTO</u>:

107a) HNPCC está asociada con alta frecuencia a mutaciones somáticas del gen BRAF
107b) HNPCC ha sido asociado a mutaciones en MLH1, MSH2, MSH6, PMS1 y MLH3
107c) De acuerdo con los criterios de Bethesda, MSI debería ser realizado en los carcinomas de pacientes menores de 50 años.
107d) Alta MSI en cánceres de colon está asociada con reducida probabilidad de enfermedad metastásica y mejor supervivencia global.

108 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE EL CÁNCER CERVICAL ES CIERTA?

108a) En las mujeres mayores de 30 años, la combinación de citología cervical y HPV, cada 3 años puede ser tan efectiva en reducir la mortalidad por cáncer como la citología anual, y más costo-efectiva.
108b) El test de HPV está indicado para ambos virus de alto riesgo oncogénico y bajo riesgo oncogénico.
108c) Los virus de alto riesgo oncogénico incluyen los tipos 11, 16, 18, 31 y 33, entre otros.
108d) El test de DNA de HPV en muestras cervicales se ha aprobado sólo para casos con el diagnóstico de ASCUS.

109 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LOS TUMORES GERMINALES TESTICULARES ES CIERTA?

109a) Los neonatales están caracterizados por el isocromosoma 12p (i(12p))
109b) Una proporción significativa de tumores seminomatosos y no seminomatosos alberga mutaciones activadas del protooncogen KIT
109c) Las mutaciones KIT en los seminomas están asociadas a aumento de probabilidad de bilateralidad.
109d) Los tumores de células germinales con mutaciones KIT tienden a ser sensibles a imatinib, justificando el test de las mutaciones KIT

110 EN RELACIÓN CON LOS PERFILES LINGÜÍSTICOS, DIGA CUAL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

110a) Alcanzar los perfiles lingüísticos dentro de las fechas de preceptividad previstas constituye uno de los objetivos principales del II Plan de uso del Euskera.

110b) Todos los efectivos de Osakidetza-Servicio vasco de salud, tanto de unidades sanitarias como de unidades no sanitarias, tendrán asignado el perfil lingüístico 2.

110c) Al personal que a la fecha de aprobación del II Plan de uso del Euskera haya superado los 45 años y no tenga acreditado el perfil lingüístico 2, se les exigirá la acreditación del perfil 1.

110d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

Hautaketa-proben erantzun EGUNERATUAK, jarritako erreklamazioak aztertu eta gero
Respuestas ACTUALIZADAS de las pruebas selectivas tras la revisión de las reclamaciones

2016 OPE 2017

FAK. ESP. ANATOMIA PATOLOGIKOKO MEDIKUA
FAC. ESP. MEDICO ANATOMIA PATOLOGICA

ARIKETA / EJERCICIO: 01 EREDUA / MODELO: A

Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta
001 B	031 C	061 A	091 C
002 A	032 C	062 B	092 A
003 D	033 D	063 D	093 D
004 B	034 B	064 C	094 C
005 A	035 C	065 A	095 C
006 D	036 A	066 D	096 B
007 C	037 B	067 D	097 D
008 C	038 D	068 B	098 A
009 D	039 B	069 A	099 C
010 D	040 A	070 B	100 D
011 B	041 D	071 D	101 B
012 B	042 B	072 A	102 B
013 C	043 A	073 A	Erreserbak / Reservas
014 D	044 B	074 D	103 D
015 C	045 C	075 C	104 A
016 A	046 C	076 B	105 D
017 B	047 D	077 D	106 B
018 C	048 A	078 D	107 A
019 D	049 C	079 D	108 A
020 B	050 C	080 A	109 C
021 A	051 C	081 C	110 D
022 C	052 C	082 B	
023 Baliogabetua (*)	053 B	083 D	
024 D	054 Baliogabetua (*)	084 C	
025 A	055 A	085 D	
026 C	056 A	086 D	
027 A	057 D	087 B	
028 D	058 C	088 D	
029 C	059 D	089 C	
030 B	060 B	090 A	

"Baliogabetua" markak galdera ezeztatuta dagoela esan nahi du / "Baliogabetua" indica que la pregunta está anulada.

(*) Behin behineko emaitzen argitalpenean emateko erantzuna ezeztatzea edo aldatzea erabaki du Epaimahiak

(*) El Tribunal ha decidido anular o modificar la respuesta que dio a esta pregunta en los resultados provisionales