OSAKIDETZA

2011ko urriaren 28ko; 1699/2011 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 216 Zkia. 2011ko azaroaren 15ekoa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución n° 1699/2011, de 28 de octubre de 2011 (B.O.P.V. Nº 216; de 15 de noviembre de 2011)

KATEGORIA: FAK.ESP.ANATOMIA PATOLOGIKOKO MEDIKUA

CATEGORÍA: FAC. ESP. MÉDICO ANATOMÍA PATOLÓGICA

1. ariketa / 1º ejercicio

Lehengo proba eguna / Fecha primer ejercicio:

24 de marzo de 2012

1.- Cuál de las siguientes es FALSA en relación a los Tumores Endocrinos Pancreáticos bien diferenciados:

a) Tumores confinados al páncreas con 2-10 mitosis/10c.g.a. se les considera como de comportamiento incierto
b) Tumores confinados al páncreas de 1 cm. con un Ki 67 del 4%, deberían de clasificarse como de comportamiento benigno
c) La invasión perineural es un parámetro de pronóstico incierto independientemente del tamaño de la lesión
d) Todas son falsas

2.- Cuál de las siguientes es FALSA en relación a la gastritis por Helicobacter pylori:

a) Es la causa más frecuente de gastritis crónica
b) H. pylori tiene tropismo por el epitelio gástrico y no se suele encontrar asociado a la metaplasia gástrica intestinal o epitelio duodenal
c) Suelen cursar con hipergastrinemia
d) Para su evaluación es preferible la biopsia gástrica de región antral

3.- Cuál es FALSA en relación a la hepatitis autoinmunitaria:

a) La enfermedad puede seguir una evolución indolente o grave (incluida la hepatitis fulminante)
b) Predominio en mujeres y se clasifica como tipo 1 y 2, dependiendo de los patrones de anticuerpos circulantes
c) En un pequeño subgrupo de pacientes se observan cambios histológicos superponibles a los de la cirrosis biliar primaria, resultando muy difícil la distinción entre ambos procesos
d) La patogenia se atribuye a la autoinmunidad mediada por linfocitos B

4.- El Síndrome de Cronkhite-Canada:

a) Es un trastorno hereditario autosómico dominante consistente en la aparición de pólipos hamartomatosos a lo largo del tracto gastrointestinal
b) Histológicamente los pólipos son indistinguibles de los pólipos juveniles
c) Está relacionado con el Síndrome de Bannayan-Ruvalcaba-Riley
d) Todas son falsas

5.- En relación a la carcinogénesis colorrectal es cierto que:

a) La secuencia clásica adenoma-carcinoma responsable de hasta el 80% de los tumores de colon esporádicos, se refiere a la mutación APC al inicio del proceso neoplásico
b) Ambas copias del gen APC deben estar funcionalmente inactivas
c) El gen APC es un regulador negativo clave de la beta-catenina (vía Wnt), favoreciendo su degradación
d) Todas son verdaderas

6.- Cuál de las siguientes es correcta en el carcinoma hepatocelular:

a) La mayoría de los carcinomas hepatocelulares muestran inmunohistoquímicamente positividad para Antígeno Hepatocitario (HSA) así como para CK7 y CK19
b) Positividad para marcador de CEA (patrón canalicular)
c) La variante fibrolamelar generalmente tiene lugar en hígados no cirróticos de personas de edad avanzada.
d) Todas son verdaderas

7.- Cuál de las siguientes es INCORRECTA:

a) Los carcinomas de esófago corresponden en un mayor porcentaje de casos a carcinomas epidermoides y suelen asentar en el tercio medio
b) Los adenocarcinomas precoces (early) gástricos se caracterizan por tener un crecimiento intramucoso y/o submucoso sin afectación ganglionar
c) Las neoplasias intraepiteliales de alto grado de colon incluidos los carcinomas intramucosos carecen de potencial metastásico
d) En los adenocarcinomas de recto la tasa de recidivas locales se relacionan estrechamente con la afectación del margen radial circunferencial del mesorrecto (focos tumorales a 1mm o menos de dicho margen)

8.- Para hacer el diagnóstico de carcinoma de células pequeñas pulmonar:

a) Es imprescindible la demostración de diferenciación neuroendocrina
b) Es suficiente el tamaño nuclear
c) Son suficiente para hacer el diagnóstico los cortes teñidos con hematoxilina eosina, demostrando núcleos de cromatina densa con distribución uniforme y la ausencia de nucleolo, en las células tumorales
d) Lo dicho en el apartado anterior, pero el nucleolo puede se evidente

9.- Cuál de los siguientes hallazgos de la inmunofluorescencia es el más característico en la nefropatía diabética:

a) Depósito "granular" de IgM en la membrana basal glomerular y de los túbulos renales
b) Depósito "lineal" de IgG en la membrana basal glomerular y de los túbulos renales
c) Depósitos "granulares" subepiteliales glomerulares
d) Ausencia de depósitos inmunes

10.- Cuál de las siguientes enfermedades puede producir una glomerulonefritis con semilunas (rápidamente progresiva) con depósito de inmunocomplejos:

a) Granulomatosis de Wegener.
b) Poliangeítis microscópica.
c) Lupus eritematoso sistémico.
d) Enfermedad de Goodpasture

11.- Tumor óseo de localización exclusivamente metafisaria

a) Condroblastoma
b) Tumor óseo de células gigantes
c) Fibroma condromixoide
d) Condroma

12.- El tumor óseo más frecuente en el adulto es:

a) Osteosarcoma.
b) Condrosarcoma.
c) Linfoma.
d) Mieloma de células plasmáticas

13.- Las fibromatosis de tipo desmoide (Fibromatosis profundas): una respuesta es FALSA

a) Son proliferaciones clonales fibroblásticas de crecimiento infiltrativo
b) Tienen tendencia a la recurrencia local
c) En ocasiones metastatizan
d) Frecuentemente muestran positividad nuclear para beta-catenina y son negativas para CD34

14.- De las siguientes afirmaciones sobre factores pronósticos y predictivos del carcinoma de mama todas son ciertas EXCEPTO

a) El diámetro del campo microscópico no es relevante en el recuento del índice mitósico en 10 campos de gran aumento, según la modificación de Elston y Ellis del grado histológico de Bloom y Richardson
b) El grado histológico puede ser aplicado tanto al carcinoma infiltrante ductal como lobulillar
c) Los Receptores de Estrógenos, los Receptores de Progesterona y la expresión del Her2/Neu son factores predictivos y pronósticos en el carcinoma infiltrante de mama
d) La amplificación y la expresión del gen Her-2/Neu son ambos factores predictivos y pronósticos en el carcinoma infiltrante de mama, y pueden ser usados en la selección de pacientes para el tratamiento con Trastuzumab

15.- La Enfermedad de Paget de la Mama se caracteriza por todas las siguientes afirmaciones EXCEPTO:

a) Las células lesionales derivan del carcinoma intraductal y migran a través de la epidermis
b) Las células no pueden contener pigmento melánico
c) El diagnóstico diferencial incluye células de Toker, enfermedad de Bowen y melanoma
d) Las células neoplásicas son positivas para Her-2/Neu en aproximadamente el 90%

16.- En cuál de las siguientes lesiones tiroideas la citoqueratina 19 suele ser POSITIVA:

a) Carcinoma Folicular
b) Carcinoma Papilar
c) Carcinoma Medular
d) Carcinoma de células de Hürthle

17.- Hombre de mediana edad sin antecedentes personales de interés que presenta disnea y edemas periféricos. El ecocardiograma muestra dilatación de las cuatro cavidades cardiacas y una fracción de eyección del VI del 30%. La coronariografía es normal. Su enfermedad progresa y el paciente fallece. En la autopsia se encuentra:

a) Miocardiopatía dilatada
b) Amiloidosis cardiaca
c) Endocarditis infecciosa
d) Cambios de hipertensión arterial

18.- La presencia de cuerpos ferruginosos indica más probablemente la exposición a:

a) Hierro
b) Polen
c) Asbesto
d) Plomo

19.- Cuál de los siguientes tipos celulares es un indicador de citología valorable o adecuada de esputo:

a) Células bronquiales ciliadas
b) Neumocitos tipo I
c) Macrófagos
d) Células caliciformes

20.- En un SIL de alto grado cuál de la siguientes características es más sugestiva de microinvasión:

a) Nucleos desnudos
b) Cromatina grosera
c) Aumento del ratio nucleo/citoplasma
d) Nucleolos

21.- En relación al meduloblastoma es FALSO que:

a) Puede mostrar diferenciación neuronal y/o glial
b) Las células tumorales con frecuencia se diseminan a través del líquido céfalorraquideo
c) La mayoría de los méduloblastomas presentan amplificación del receptor del factor de crecimiento epidérmico
d) Un 8-10 % de los meduloblastomas contienen mutaciones del gen PTCH

22.- Mujer de 65 años con adenocarcinoma endometrial y masa anexial. El diagnóstico diferencial de la masa anexial incluye todos los siguientes excepto:

a) Tumor de células de la granulosa
b) Fibrotecoma
c) Tumor de células esteroideas
d) Luteoma

23.- El adenosarcoma uterino:

a) Clásicamente crece como un nódulo intramural
b) Es más frecuente en mujeres obesas e hipertensas
c) Puede asociarse a tratamiento con Tamoxifeno
d) El pronóstico se relaciona con el índice mitótico

24.- Los teratomas inmaduros de ovario se gradúan por:

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

25.- Las siguientes imágenes favorecen el diagnóstico de mola parcial frente a mola completa EXCEPTO:

a) Presencia de feto malformado
b) Cariotipo diploide
c) Inclusiones trofoblásticas
d) Hematíes nucleados en vasos vellositarios

26.- La anomalía cardíaca que con mayor probabilidad causa cianosis neonatal es:

a) Tetralogía de Fallot
b) Trasposición de grandes vasos
c) Defecto del septo ventricular
d) Atresia tricuspídea

27.- El carcinoma verrucoso puro de laringe:

a) Debuta en el 25% de los casos con metástasis en ganglios linfáticos regionales
b) La presencia de componente invasivo invalida el diagnóstico de carcinoma verrucoso
c) Se asocia siempre al virus del papiloma humano HPV, concretamente a los genotipos 16 y 18
d) La localización más frecuente es subglótica

28.- El adenoma pleomorfo de glándula salivar (tumor mixto benigno):

a) Es el segundo tumor de glándulas salivares más frecuente por detrás del Tumor de Warthin
b) El 80% de los casos se localiza en glándula submaxilar
c) Suelen ser solitarios si bien se pueden encontrar asociaciones sincrónicas o metacrónicas con otros tumores, particularmente con el Tumor de Warthin
d) La tasa de recurrencia depende del porcentaje de estroma condromixoide presente

29.- El lupus eritematoso discoide crónico:

a) Se caracteriza por hiperqueratosis folicular, atrofia epidérmica, degeneración licuefactiva de la capa basal e infiltrado linfocitario perianexial parcheado
b) El 90% de los casos presenta depósito de IgG, IgM y C3 en el endotelio
c) Clínicamente la afectación cutánea más frecuente es el eritema heliotropo
d) Es típico en niños

30.- Cuál de las siguientes asociaciones es INCORRECTA:

a) Triquilemoma-Síndrome de Cowden
b) Adenoma sebáceo-Síndrome de Muir Torre
c) Sarcoma de Kaposi-HHV8
d) Eritema nodoso-Enfermedad de Weber-Christian

31.- El carcinoma nasosinusal indiferenciado:

a) Es HPV (+) y VEB (-)
b) Expresa citoqueratinas 5/6
c) Son de tamaño pequeño, no suelen superar los 2cm
d) En todos los casos se aprecia diferenciación escamosa y/o glandular

32.- El ameloblastoma (adamantinoma):

a) Presenta en todos los casos células gigantes multinucleadas
b) Microscópicamente se identifican numerosos patrones siendo los más frecuentes el desmoplásico y el tubular
c) Existe evidencia de que el HPV juega un papel en la etiología de este tumor
d) El 80% se localiza en la mandíbula

33.- El paraganglioma del cuerpo carotídeo:

a) Se presenta característicamente como un nódulo de rápido crecimiento sobre el cartílago hioides
b) El signo de Fontaine es negativo
c) La herencia familiar y la hipoxia crónica son factores de riesgo conocidos
d) La forma familiar presenta mayor tendencia a la malignización.

34.- La translocación que fusiona el gen *MYC* con el gen *IgH* es típico de:

a) Linfoma de Burkitt
b) Leucemia prolinfocítica B
c) Linfoma del manto
d) Linfoma de la zona marginal extranodal

35.- Un inmunofenotipo consistente en CD21(+), CD35(+), CD23(+), CD1a(-), CD30(-), CD3(-), CD20 (+/-), EMA (+/-) es propio del:

a) Linfoma de células NK
b) Sarcoma folicular de células dendríticas
c) Sarcoma de células dendríticas interdigitantes
d) Sarcoma histiocítico

36.- Las alteraciones genéticas relacionadas con el cromosoma 3 caracterizan al:

a) Carcinoma renal de células claras
b) Carcinoma renal papilar
c) Carcinoma renal de células cromófobas
d) Carcinoma de los túbulos colectores de Bellini

37.- Uno de los siguientes tumores renales es inmunopositivo de forma típica con WT-1:

a) Tumor fibroso renomedular
b) Adenoma metanéfrico
c) Carcinoma papilar sólido
d) Angiomiolipoma epitelioide

38.- Una de las siguientes variedades histológicas de carcinoma vesical está asociada invariablemente a peor pronóstico:

a) Carcinoma urotelial con células sincitiales
b) Carcinoma urotelial micropapilar
c) Carcinoma urotelial microquístico
d) Carcinoma urotelial invertido

39.- En el cáncer de próstata, el diagnóstico de la invasión de las vesículas seminales precisa, como mínimo, de:

a) Invasión de la subserosa
b) Invasión de la mucosa
c) Invasión perineural o vascular acompañante
d) Invasión de la capa muscular

40.- En patología adrenal una de las siguientes afirmaciones es FALSA:

a) La mayor parte de los Síndromes de Cushing son de origen hipofisario
b) El carcinoma de pulmón puede ser causa de Síndrome de Cushing
c) La causa más frecuente de Enfermedad de Addison es la tuberculosis
d) Los meningococos son la causa mas frecuente del Sindrome de Waterhouse-Friderichsen

PREGUNTAS DE RESERVA

41.- El tumor de células de la granulosa juvenil se caracteriza por:

a) Patrón macrofolicular.
b) Mínima atipia nuclear.
c) Trisomía del cromosoma 13.
d) Presencia de mucina intracitoplasmática.

42.- Cuál de las siguientes anomalías genéticas es más común en meningiomas:

a) Mutación de PTEN.
b) Deleciones del cromosoma 22.
c) Deleciones del cromosoma 17.
d) Mutaciones del receptor de estrógenos.

43.- Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA:

a) Se puede distinguir siempre la hiperplasia mesotelial reactiva del mesotelioma con el auxilio de técnicas de inmunoperoxidasas
b) Los marcadores generalmente expresados por adenocarcinoma pulmonar pero no por mesotelioma son CEA, Ber-Ep4, B72.3 y MOC-31
c) Los marcadores que son generalmente expresados por el mesotelioma son calretinina, CK5/6, WT1 y trombomodulina
d) En una biopsia pleural la metástasis de un carcinoma renal no será positiva para CEA o TTF1, pero si para CD10

44.- El Grado de los sarcomas de partes blandas según el sistema de la Federación Francesa de Centros del Cáncer: una de las siguientes respuestas es FALSA

a) Se emplea para el estadiaje junto con la clasificación TNM en los sarcomas de partes blandas.
b) Se obtiene puntuando la diferenciación tumoral / índice mitótico/ necrosis.
c) Es aplicable a todos los tipos de sarcoma.
d) No debe emplearse en los sarcomas tratados previamente.

45.- Sólo una de las siguientes afirmaciones respecto de la zona central de la próstata es correcta. Señale cuál:

a) Es la zona situada en torno a la uretra prostática
b) Alberga la mayor parte de los nódulos hiperplásicos
c) Es la zona habitual de diseminación extraprostática hacia la fascia de Denonvilliers
d) Sus glándulas son complejas y se asemejan a las del PIN de alto grado

46.- Cuál de las siguientes enfermedades ampollosas cursa con ampollas espongióticas intraepidérmicas:

a) Psoriasis pustulosa
b) Incontinencia pigmenti
c) Eritema necrolítico migratorio
d) Porfiria cutánea tarda

Dos últimas preguntas de reserva, a vuelta de página

47.- Los insulinomas son generalmente:

a) Tumores quísticos
b) Tumores malignos
c) Tumores no funcionantes
d) Tumores funcionantes

48.- Es cierto en relación a las poliposis de colon:

a) El síndrome de poliposis juvenil es un trastorno familiar autosómico recesivo con un riesgo incrementado de desarrollar cáncer colorrectal así como de vía biliar y páncreas
b) En el síndrome de Cowden junto a los pólipos hamartomatosos intestinales, se ha observado un riesgo incrementado de padecer cáncer de mama y de glándula tiroidea
c) Uno de los criterios recomendados para el diagnóstico de poliposis hiperplásica es la presencia de al menos cinco pólipos hiperplásicos proximales al colon sigmoide mayores de 15 mm. de diámetro
d) Todas son verdaderas

Respuestas correctas del primer ejercicio
Lehenengo ariketaren erantzun zuzenak

A10209	FAKULTATIBO ESP. ANATOMIA PATOLOGIKAKO MEDIKUA
1	FACULTATIVO ESP. MÉDICO ANATOMÍA PATOLÓGICA

Z/Nº	Erantzuna/Respuesta
1	B
2	C
3	D
4	B
5	D
6	B
7	B
8	C
9	B
10	C
11	C
12	D
13	C
14	A
15	B
16	B
17	A
18	C
19	C
20	D
21	C
22	D
23	C
24	B
25	B
26	C
27	B
28	C
29	A
30	D
31	A
32	D
33	C
34	A
35	B
36	A
37	B
38	B
39	D
40	C

Z/Nº	Erantzuna/Respuesta
	Reserva
41	A
42	B
43	A
44	C
45	D
46	C
47	D
48	B

Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta