Osakidetza

OPE 2012

OSAKIDETZA

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

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

KATEGORIA: FAK. ESP. APARATU DIGESTIBOKO MEDIKUA

CATEGORÍA: FAC. ESP. MÉD. APARATO DIGESTIVO

Proba eguna / Fecha prueba:
2012ko martxoaren 24a /24 de marzo de 2012

***1. ariketa** / 1º ejercicio*

1.- ¿Cuál de los siguientes agentes etiológicos produce diarrea secretora por activación del sistema AMPc?

a) E. Coli enterotoxigénico
b) Aceite de Ricino
c) Estafilococo aúreo
d) E. Coli enteroinvasor

2.- ¿Cuál de los siguientes procedimientos no debe emplearse para el tratamiento paliativo del Tumor de Klastkin?

a) Prótesis endoscópica plástica
b) Prótesis endoscópica autoexpandible no recubierta
c) Prótesis endoscópica autoexpandible cubierta
d) Drenaje interno-externo percutáneo

3.- ¿En que fase del metabolismo de la bilirrubina intervienen las proteínas Y y Z?

a) Captación de la bilirrubina por el hepatocito
b) Transporte intracelular de la bilirrubina
c) Conjugación de la bilirrubina
d) Eliminación de la bilirrubina A canalículo biliar

4.- En pacientes sometidos a cribado del CCR, por medio de SOH, la tasa de detección de adenomas debe ser al menos de:

a) 20%
b) 30%
c) 40%
d) 50%

5.- La crioglobulinemia, vasculitis y trombosis ligadas a VHC están relacionadas patogénicamente con

a) Mononeuropatía múltiple
b) Depresión
c) Mania
d) Encéfalomielitis

6.- En la inmuno-histoquímica del GIST, el antígeno mas frecuentemente expresado es:

a) CD34
b) CD117
c) Desmina
d) Proteína S100

7.- **En el cáncer de esófago localmente avanzado, para valorar la respuesta a la radio-quimioterapia preoperatoria, la mejor técnica es:**

a) Ecoendoscopia
b) TAC multicorte
c) Endoscopia
d) PET-TAC

8.- **¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la enfermedad inflamatoria intestinal es falsa?**

a) La infección por Clostridium Difficile es más frecuente en estos pacientes, incluso sin antecedentes de tratamiento antibiótico, que en la población general.
b) El citomegalovirus (CMV) aparece como primoinfección de la enfermedad.
c) En pacientes sometidos a triple terapia(ciclosporina, corticoides y tiopurinas), se recomienda la profilaxis antibiótica para el Pneumocistis Carini .
d) Antes de iniciar un tratamiento con biológicos, se recomienda realizar , además de la historia clínica , Mantoux y radiografía de tórax para despistaje de tuberculosis latente.

9.- **En la Enfermedad de Crohn fistulizante ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta?**

a) La Resonancia (RMN) se considera actualmente la técnica radiológica de elección en el estudio de la enfermedad
b) Tanto Infliximab como Adalimumab, son eficaces en inducir y mantener la remisión clínica en pacientes con enfermedad fistulizante
c) Los corticoides se recomiendan como fármacos de primera elección en la enfermedad perianal
d) En las fístulas entero-vesicales, el tratamiento de elección es quirúrgico

10.- **En la colitis ulcerosa severa ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?**

a) La Ciclosporina es tan eficaz como los Corticoides ,pero con mayor tasa de efectos secundarios
b) Si después de un tratamiento de rescate con Ciclosporina o Infliximab no hay respuesta clínica, generalmente se recomienda la cirugía
c) En los pacientes que responden al tratamiento, después del brote agudo, se recomienda tratamiento de mantenimiento con tiopurinas.
d) Los Corticoides intravenosos deben mantenerse al menos 3 semanas antes de considerarse fracaso del tratamiento

11.- **¿Cuál de los siguientes factores no se asocia a un mayor riesgo de cáncer de colon en la colitis ulcerosa?**

a) La extensión de la enfermedad
b) Los años de evolución
c) El tratamiento con Corticoides
d) Historia familiar de cáncer de colon

12.- **En la colangitis esclerosante primaria (CEP) asociada a la enfermedad inflamatoria Intestinal, cual de los siguientes enunciados es falso**

a) El diagnóstico puede realizarse mediante colangioresonancia (CPRMN), evitando así los riesgos de la CPRE
b) El riesgo de colangiocarcinoma a lo largo de la vida está aumentado (5-20%)
c) Aproximadamente el 70 % de los pacientes con CEP tienen una enfermedad inflamatoria intestinal.
d) Afortunadamente el riesgo de carcinoma de colon en estos pacientes, se encuentra disminuido

13.- **Un varón de 62 años, con antecedente de cardiopatía isquémica (FE: 45% en ecocardiograma) y cirrosis hepática secundaria a infección por VHC, presenta en TAC abdominal tres lesiones ocupantes de espacio hepáticas, dos en LHD, de 5.2 y 1.7 cm, y otra de 3cm en LHI. Dichas lesiones captan contraste en fase arterial y lavan en fase venosa y se observan también datos de invasión portal. El paciente tiene buena función hepática y se encuentra asintomático.**
¿Qué tratamiento recomendaría?

a) Transplante hepático
b) Quimioembolización
c) Sorafenib
d) Tratamiento sintomático

14.- **Con respecto al VHB, la presencia de la mutación N236T se asocia a resistencia a uno de los siguientes fármacos:**

a) Adefovir
b) Lamivudina
c) Telbivudina
d) Entecavir

15.- **Ante el diagnóstico de un hepatocarcinoma de 2,5 cms. que presenta afectación vascular portal, ¿en que estadío de la clasificación BCLC (Barcelona Clinic Liver Cancer) lo incluiría?:**

a) Estadío A
b) Estadío B
c) Estadío C
d) Estadío D

16.- **¿Con cuál de los siguientes fármacos el riesgo de reactivación de un portador inactivo del VHB es más alto?:**

a) Infliximab
b) Etanercept
c) Rituximab
d) Adalimumab

17.- ¿Qué proteína del genoma del virus de hepatitis C (VHC) contiene una región, llamada ISDR o región determinante de sensibilidad al interferón, que se ha implicado en la resistencia del virus al tratamiento con interferón alfa?

a) Nucleocápside
b) NS3
c) NS5A
d) NS5B

18.- Síndromes extraesofágicos propuestos pero no establecidos en la enfermedad por reflujo son:

a) Faringitis
b) Laringitis
c) Sinusitis
d) Otitis

19.- El tratamiento de la esofagitis eosinofílica es:

a) Corticoides por vía oral
b) Corticoides inhalados
c) Corticoides intravenosos
d) Antihistamínicos

20.- El nódulo de Irish es una infiltración tumoral:

a) En una adenopatía axilar izquierda
b) En una adenopatía supraclavicular izquierda
c) Un nódulo rectal.
d) En una adenopatía supraclavicular derecha

21.- Para descartar un S. de Lynch se realiza inmunohistoquímica en la pieza de cáncer de colon (pérdida de expresión de proteínas en el tumor). ¿Cuál es la pérdida de expresión de proteínas más frecuente?

a) MLH1
b) MSH2
c) MSH6
d) PMS2

22.- La supervivencia del cancer de colon a los 5 años es del:

a) 90%
b) 80%
c) 60%
d) 40%

23.- La causa menos frecuente de hemorragia digestiva alta de las siguientes es:

a) Angiodisplasias
b) Enfermedad de Dieulafoy
c) Tumores
d) Síndrome de Mallory Weiss

24.- El riesgo de recidiva de una hemorragia digestiva alta con sangrado activo es del:

a) 20%
b) 30%
c) 40%
d) >50%

25.- Entre las mutaciones genéticas descritas en el cáncer de páncreas están todas excepto:

a) El P16-INK4A
b) El P-53
c) El SMAD4
d) El MLH1

26.- Es falso en relación a las complicaciones de la pancreatitis aguda:

a) En un 10% se producen necrosis.
b) Un 40% de las necrosis se infectan
c) Un 80% de los pseudoquistes se resuelven espontáneamente.
d) Cuando aparecen abscesos la mortalidad es del 40%

27.- El riesgo de presentar litiasis biliar se relaciona con todos, excepto:

a) Toma de café
b) Sexo femenino
c) Enfermedad celiaca
d) Síndrome metabólico

28.- En relación a la colecistitis aguda es cierto:

a) El germen que con más frecuencia produce infección es el E. Coli
b) El Clostridium difficile puede producir una infección sin litiasis de la vesícula
c) El Consenso Internacional de Shanghai determina los criterios probables y definitivos de la colecistitis aguda
d) Entre los criterios para su diagnóstico están una pared engrosada por encima de 5 mm.

29.- Es falso sobre el virus de la hepatitis E:

a) Su trasmisión es feco-oral
b) Tiene un periodo de incubación de 6 meses
c) La forma ictérica es la más frecuente
d) Si se presenta la forma ictérica y esta embarazada la mortalidad es superior al 20%

30.- La causa más frecuente de ferritinemia superior a 1.000 es:

a) Consumo de alcohol
b) Hemocromatosis hereditaria
c) Enfermedades hematológicas
d) El virus de la hepatitis C

31.- En la hemocromatosis hereditaria cuando existe artropatía lo más frecuente es:

a) Artritis reumatoide
b) Condrocalcinosis
c) Gota
d) Espondilitis anquilopoyética

32.- Entre los fármacos o tóxicos siguientes ¿Cuál produce colestasis sin hepatitis?

a) Paraquat
b) Amoxicilina-Clavulánico
c) Aceite de colza
d) Tamoxifeno

33.- El estadio III anatomo-patológico de la cirrosis biliar primaria se caracteriza por:

a) Hialina de Mallory
b) Lesión periportal
c) Fibrosis portal
d) Lesión portal

34.- La enfermedad autoinmune que con más frecuencia se asocia a la cirrosis biliar primaria es:

a) Síndrome CREST
b) Artritis reumatoide
c) Síndrome de Sjogren
d) Enfermedad de Raynaud

35.- **Respecto a la colangitis esclerosante primaria (CEP) de pequeño ducto. Señalar la respuesta correcta:**

a) Supone más del 20% de los casos de CEP.
b) La enfermedad cursa de un modo más agresivo.
c) No se ha descrito asociada a colangiocarcinoma.
d) Se caracteriza por analítica de colestasis, biopsia hepática característica y colangiogramas patológicos.

36.- **Señalar la respuesta incorrecta al respecto de la fibrosis hepática congénita :**

a) Si se asocia con dilatación congénita de ductos biliares intrahepáticos se denomina síndrome de Caroli.
b) La hipertensión portal es frecuente.
c) Puede formar parte del Síndrome de glicoproteina deficiente en carbohidratos tipo Ib.
d) No se complica con hepatocarcinoma ni colangiocarcinoma.

37.- **¿Cúal de estos medicamentos no se encuentra entre los que pueden producir hepatitis granulomatosa?:**

a) Alopurinol.
b) Adriamicina.
c) Fenilbutazona.
d) Rosiglitazona.

38.- **De estos cuatro medicamentos solo uno tiene actividad antiviral frente al HIV y VHB con la mutación YMDD.**

a) Emtricitabina.
b) Lamivudina.
c) Tenofovir.
d) Telbivudina.

39.- **Todos ellos excepto uno son factores de riesgo comprobados para el desarrollo de cáncer pancreático.Señale cúal .**

a) Tabaco
b) Diabetes mellitus
c) Edad avanzada
d) Síndrome de Peutz-Jeghers

40.- En presencia de hierro sérico bajo en un varón con enfermedad de Crohn y una analítica con: Hb 12,5 g/dl. Ferritina 90 µg/l.Índice de saturación de 15% Transferrina sérica 250 mg/dL , señale la opción más apropiada

a) No presenta anemia.
b) No se beneficia de la administración de hierro ya que su analítica se debe al proceso inflamatorio crónico
c) Sería recomendable administrar hierro oral
d) Sería recomendable administar hierro intravenoso y eritropoyetina

41.- Señale la respuesta falsa respecto de los tumores carcinoides

a) El 25% de los carcinoides ampulares o periampulares se asocian a Von Recklinghausen.
b) La mayoría de los carcinoides productores de gastrina se asocian a Zollinger Ellisson.
c) El tumor carcinoide duodenal suele ser un hallazgo endoscópico.
d) El 50% de los carcinoides duodenales segregan Gastrina.

42.- Cúal de estos fármacos muestra un mayor nivel de evidencia de eficacia en la prevención de la recurrencia postquirúrgica en la enfermedad de Crohn?

a) Azatioprina
b) Salicilatos
c) Infliximab
d) Adalimumab

43.- El éxito del empleo de los dispositivos de electrocoagulación multipolar en la hemostasia endoscópica de la úlcera péptica sangrante está en relación con estos factores, excepto uno.Señale cúal.

a) El número y duración de los pulsos
b) El uso de sondas grandes (3,2 mm)
c) El uso de elevada potencia eléctrica
d) La presión directa del catéter sobre el vaso

44.- Señalé la respuesta correcta al respecto de la hemorragia digestiva por úlcera péptica:

a) Un 15% de los casos son susceptibles de tratamiento endoscópico
b) Si fracasa el tratamiento endoscópico, la cirugía o la arteriografía con embolización selectiva son alternativas equivalentes
c) En caso de recidiva hemorrágica tras un primer tratamiento endoscópico se debe recurrir a otras alternativas
d) La realización de un "second-look" endoscópico tras la endoscopia inicial debe ser sistemática

45.- **Cúal de estos fármacos para tratar el estreñimiento actúa como activador de los canales del cloro tipo 2**

a) Linaclotida
b) Colchicina
c) Lubiprostona
d) Prucaloprida

46.- **Un tumor mesenquimal gástrico cuya inmunohistoquímica es positiva para la proteína S-100, orienta a que se trate de un :**

a) Schwannoma
b) GIST
c) Leiomioma
d) Leiomiosarcoma

47.- **Respecto al cáncer de esófago, señale la repuesta incorrecta**

a) Una pérdida de peso superior al 10% es un factor predictor independiente de mal pronóstico
b) Alrededor del 75% de los pacientes presentan enfermedad irresecable al diagnóstiico
c) La compresión del bronquio principal izquierdo hace no recomendable la radioterapia
d) El sobrepeso es un factor asociado sólo al adenocarcinoma

48.- **Hierbas y lesión hepática: Cúal de estos productos no ha sido descrito en la literatura como causa de fracaso hepático agudo.**

a) Hidroxicut.
b) Herbalife.
c) Pennyroyal.
d) Chaparral

49.- **La actitud más recomendable ante una diarrea acuosa prolongada tras un brote grave de colitis ulcerosa corticoresistente que ha respondido a ciclosporina sería:**

a) Rescate con infliximab
b) Tratamiento empírico con metronidazol
c) Tratamiento sintomático
d) Colectomía

50.- **Señalar la respuesta falsa al respecto de la inmunodeficiencia común variable**

a) En la biopsia intestinal se encuentran cuerpos apoptóticos en las criptas
b) Si no existe respuesta a la dieta sin gluten pueden ser eficaces los inmunosupresores
c) Está incrementado el riesgo de linfoma intestinal pero no de adenocarcinoma gástrico
d) La diarrea no se correlaciona con los niveles IgG o IgA.

51- En la hepatitis autoinmune tipo 2 es falso:

a) Se asocia a anti LKM y anti LC-1
b) Es frecuente el fracaso del tratamiento
c) Suele ser generalmente leve.
d) Es frecuente en la infancia y en adultos jóvenes.

52.- En la enfermedad de Wilson es verdadero:

a) Herencia autosómica recesiva con alteración del gen ATP7B inhibidor localizado en el cromosoma 7.
b) En pacientes mayores de 20 años predomina la afectación hepática.
c) En síntomas neurológicos la trientina está indicada como primera elección.
d) En pacientes diagnosticadas y en tratamiento para la enfermedad de Wilson que se queden embarazadas, debe suspenderse el tratamiento.

53.- El síndrome de Zieve se caracteriza por todo lo siguiente, excepto:

a) Hipertrigliceridemia.
b) Anemia hemolítica.
c) Hepatitis aguda alcohólica.
d) Glomerulonefritis.

54.- El gradiente de albúmina en suero-líquido ascítico es mayor de 1,1 gr/dl en todas las situaciones siguientes, excepto:

a) Síndrome de Budd-Chiari.
b) Insuficiencia cardíaca.
c) Carcinomatosis peritoneal.
d) Metástasis hepáticas masivas.

55.- ¿Cuál de los siguientes parámetros es más específico para detectar el abuso de alcohol?:

a) VCM elevado.
b) GOT/GPT mayor de 2.
c) Aumento de transferrina con deficiencia de hidratos de carbono.
d) Aumento de GGT.

56.- En la hepatitis crónica por VHB la fase de inmunotolerancia se caracteriza por todo lo siguiente, excepto:

a) HBsAg y HBeAg positivos.
b) Transaminasas normales.
c) Concentración muy elevada de ADN del VHB.
d) Actividad inflamatoria y fibrosis en la biopsia hepática.

57.- En la pancreatitis crónica es falso:

a) La eficacia del bloqueo del plexo celiaco en pacientes con dolor por pancreatitis crónica supera el 80% y no suele presentar recidiva.
b) La cirugía es eficaz para el tratamiento del dolor.
c) La administración de antioxidantes reduce los episodios de dolor y mejora la calidad de vida.
d) En los pacientes con dolor y dilatación ductal, el tratamiento quirúrgico obtiene mejores resultados que el endoscópico.

58.- La pancreatitis hereditaria es causada por mutaciones en :

a) El inhibidor de la tripsina secretora pancreática.
b) El regulador de la conductancia transmembranosa de la de la fibrosis quística.
c) El quimotripsinógeno
d) El tripsinógeno catiónico.

59.- ¿Cuál es el porcentaje más ajustado para el riesgo anual de desarrollar adenocarcinoma en pacientes con esófago de Barret?:

a) 40%
b) 20%
c) 5%
d) 0,5%

60.- Sobre la cirugía antirreflujo en el esófago de Barret , es cierto:

a) Controla los síntomas de la ERGE.
b) Es más eficaz que el tratamiento médico para tratar el esófago de Barret.
c) La cirugía antirreflujo causa regresión del epitelio de Barret.
d) La cirugía antirreflujo reduce el riesgo de cáncer de esófago.

61.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?:

a) El 60-85% de los pacientes con poliposis adenomatosa familiar (PAF) manifiesta hipertrofia congénita del epitelio pigmentario de la retina.
b) La poliposis adenomatosa familiar es una enfermedad autosómica dominante.
c) El síndrome de Gardner es menos frecuente que la poliposis adenomatosa familiar.
d) El síndrome de Turcot se caracteriza por poliposis y tumores benignos extraintestinales (osteomas, desmoides,...)

62.- Respecto al Síndrome Carcinoide, es cierto:

a) La serotonina es la causa de la rubefacción.
b) Es rara la presencia de úlcera péptica.
c) Los tumores carcinoides de intestino delgado no producen síndrome carcinoide en ausencia de metástasis hepáticas.
d) La afectación cardíaca ocurre preferentemente en el lado izquierdo.

63.- Respecto al linfoma intestinal, es falso:

a) Los linfomas MALT de intestino delgado son más frecuentes en tramos proximales.
b) Aproximadamente el 20% son multicéntricos.
c) La presentación como cuadro malabsortivo es típica de la enfermedad inmunoproliferativa del intestino delgado.
d) Los linfomas MALT de intestino delgado se presentan con más frecuencia como cuadros suboclusivos.

64.- ¿Qué fármaco no está indicado en el tratamiento de la hepatitis B?:

a) Interferón.
b) Entecavir.
c) Ribavirina.
d) Tenofovir.

65.- La Ceruloplasmina sérica suele estar baja en las siguientes situaciones, excepto:

a) Síndrome nefrótico.
b) Embarazo.
c) Enfermedad celíaca.
d) Aceruloplasminemia.

66.- ¿Qué característica es menos frecuente en el síndrome de sobrecrecimiento bacteriano del intestino delgado?:

a) Esteatorrea.
b) Diarrea crónica.
c) Enteropatía con pérdida de proteínas.
d) Anemia macrocítica.

67.- Respecto a la Manometría Anorrectal señalar la respuesta correcta

a) Las presiones del conducto anal disminuyen con la edad
b) Dichas presiones son similares en ambos sexos
c) La presión anal en reposo decae con el bloqueo nervioso
d) Encontrar una distensibilidad rectal baja es raro en los pacientes con incontinencia

68.- En la artritis reumatóide señalar la respuesta correcta

a) Ocurre con cierta frecuencia elevación de fosfatasas alcalinas de origen hepatobiliar
b) Los problemas digestivos mas comunes son de origen yatrogénico
c) En el síndrome de Felty puede ocurrir Hipertensión Portal y Hemorragia Digestiva por Varices Esofágicas
d) Todas son ciertas

69.- En la amiloidosis generalizada

a) El adelgazamiento es raro
b) Ocurre generalmente antes de los 40 años
c) Puede cursar con síntomas de dismotilidad gastrointestinal
d) El diagnóstico se establece por la presencia de proteína amiloide en suero

70.- En la disfagia orofaríngea

a) Las lesiones del Sistema Nervioso Central y de los músculos estriados son causa rara
b) Típicamente cursa con sensación de globo a nivel cervical
c) La radiología aporta escasa información para el diagnóstico
d) Todas las anteriores son falsas

71.- El riesgo de úlcera por AINEs complicada (hemorragia, perforación)

a) Es independiente de las dosis del AINE
b) Es superior al 2% anual en el paciente que lo consume crónicamente
c) Aumenta si el paciente además consume alcohol
d) La edad apenas influye

72.- Se considera factor de riesgo para la aparición de colelitiasis

a) La hipercolesterolemia
b) El origen étnico asiático
c) El embarazo
d) Las estatinas

73.- La neoplasia quística mucinosa de páncreas

a) Es el tumor quístico mas frecuente de ese órgano
b) Generalmente es benigna
c) Es tan frecuente en mujeres como en hombres
d) Si requiere tratamiento quirúrgico, una resección limitada suele resultar suficiente

74.- En la hemacromatosis hereditaria

a) Las manifestaciones cardiacas son frecuentes
b) La determinación del hierro sérico no se ve influida por el estado de ayunas
c) Un valor de saturación de transferrina superior a 45% es mas sensible y específico que valores de ferritina elevados
d) El tratamiento con flebotomías puede revertir la cirrosis

75.- En la hepatopatía alcohólica

a) El diagnóstico clínico suele ser sensible y específico
b) La biopsia hepática permite diferenciarla con facilidad de la esteatosis no alcohólica
c) La cirrosis de esta etiología típicamente es macronodular
d) En la hepatitis alcohólica la elevación de transaminasas es acusada , sobre todo en las formas graves

76.- La giardiasis intestinal

a) No es causa de malabsorción
b) Es mas frecuente en adultos que en niños
c) El análisis de las heces diagnostica la infección en mas del 70% de los casos
d) El metronidazol es el tratamiento de elección

77.- El Síndrome de Intestino Irritable

a) Afecta por igual a ambos sexos
b) El factor de riesgo conocido mas importante es la gastroenteritis bacteriana
c) Aunque puede producir síntomas severos, no afecta a la calidad de vida
d) La neostigmina intravenosa no tiene efecto sobre el tránsito del gas intestinal

78.- En la Poliposis Adenomatosa Familiar

a) En los portadores de la mutación del gen APC el riesgo de desarrollar cáncer colorrectal a lo largo de la vida es del 60%
b) El análisis genético demuestra mutación del gen APC en cerca del 100% de los portadores de poliposis
c) El adenocarcinoma de duodeno es la pricipal causa de muerte de origen tumoral
d) La proctocolectomía puede demorarse hasta la aparición de displasia moderada-severa en las biopsias de los pólipos

79.- Se consideran factores de riesgo de cáncer colorrectal

a) Los antecedentes familiares
b) La obesidad
c) La ingesta de carnes rojas
d) Todos los anteriores son ciertos

80.- El pólipo maligno de colon

a) Incluye el carcinoma in situ o carcinoma intramucoso
b) Generalmente requiere tratamiento quirúrgico
c) Representa el 5% de todos los pólipos adenomatosos
d) La identificación al microscopio de la invasión vascular no plantea mayores dificultades

81.- En el vólvulo de colon sigmoide, tras la descompresión endoscópica

a) La sonda rectal no tiene utilidad
b) La tasa de recidiva espontánea es del 25 – 50%
c) La mortalidad es baja
d) Todas las anteriores son falsas

82.- Los valores de GOT (AST) y GPT (ALT)

a) Son proporcionales a la masa corporal
b) Pueden cursar elevados en casos de rabdomiolisis
c) La GPT se encuentra en el citoplasma, mientras que la GOT se halla en el citoplasma y en las mitocondrias
d) Todas las anteriores son ciertas

83.- ¿Cuál de las siguientes es causa de esteatosis hepática no alcohólica?

a) Hemocromatosis hereditaria
b) Déficit de alfa1 antitripsina
c) Enfermedad de Wilson
d) Fibrosis quística de páncreas

84.- ¿Qué factores predictivos de supervivencia, en pacientes con CBP, no se valoran en el modelo Mayo Clinic?

a) Edad
b) Bilirrubina
c) Colestasis
d) Edema

85.- En el tratamiento del edema cerebral asociado a la insuficiencia hepática aguda:

a) Hay que valorar tratamiento con manitol y/o barbitúricos
b) Hay que monitorizar la presión intracraneal
c) Elevar la cabecera de la cama >30°
d) Todas las anteriores son correctas.

86.- ¿Cuál de estas es una contraindicación a trasplante hepático?

a) Insuficiencia hepática aguda con presión de perfusión cerebral<40mmHg mantenida
b) Puntuación de Child-Pugh-Torcotte C12
c) Infección que precisa tratamiento antibiótico.
d) Sospecha de tuberculosis activa.

87.- ¿Qué efecto inmunosupresor posee el micofenolato mofetil?

a) Inhibe la calcineurina
b) Inhibe competitivamente los receptores IL-2
c) Interfiere la síntesis de purinas
d) Inhibe las citoquinas

88.- La cromogranina A:

a) Disminuye en los somatostatinomas.
b) Aumenta en tumores neuroendocrinos
c) Está presente en la abetalipoproteinemia
d) Aumenta en la CBP

89.- ¿Sobre la absorción de qué sustrato actúan los inhibidores de la bomba de protones?

a) Glucosa
b) Calcio
c) Vitamina B12
d) Ácido fólico

90.- ¿Qué manifestación extraintestinal no se asocia a esprue celíaco?

a) Ataxia
b) Trombocitosis
c) Atrofia muscular
d) Pericarditis

91.- ¿Cuál de estos no forma parte de los criteros de ROMA II, para el diagnóstico de síndrome de intestino irritable?

a) El dolor abdominal se alivia con la defecación
b) El inicio del dolor abdominal se asocia a cambio en la frecuencia de la deposición
c) El inicio del dolor abdominal se asocia a modificación en la consistencia de las heces
d) Sensación de evacuación incompleta

92.- ¿Cuál es la supervivencia espontánea esperada en pacientes con enfermedad de Wilson que se presentan con insuficiencia hepática aguda?

a) 0%
b) 5-10%
c) >10%
d) Depende de la presencia de acidosis metabólica

93.- Son fármacos que aumentan los niveles sanguíneos de tacrolimus y ciclosporina los siguientes EXCEPTO:

a) Fluconazol
b) Fenitoína
c) Claritromicina
d) Verapamilo

94.- En la colitis microscópica, la diarrea se relaciona con:

a) Gravedad de la inflamación
b) Extensión de la banda de colágeno
c) Grosor de la banda de colágeno
d) Aumento de la concentración sérica de hormonas vasoactivas

95.- Los siguientes tienen relación con motilidad anómala del intestino delgado, EXCEPTO:

a) Síndrome de intestino irritable
b) Síndrome de pseudo-obstrucción
c) Diabetes
d) Hipertiriodismo

96.- De entre estos fármacos cual produce esteatosis hepática no alcohólica con mayor frecuencia:

a) Fenitoína
b) Tamoxifeno
c) Etambutol
d) Paroxetina

97.- ¿Cuál es la mutación genética más frecuente en el cáncer de páncreas?

a) P 16
b) K-ras
c) P 53
d) DPC 4

98.- En la pancreatitis crónica el tabaquismo:

a) Es factor de riesgo independiente de pancreatitis crónica
b) No se asocia a pancreatitis crónica
c) No aumenta la mortalidad global
d) Ninguno

99.- **Señale la respuesta incorrecta:**

a) Cualquier persona mayor de edad no incapacitada judicialmente para ello puede formalizar un documento de voluntades anticipadas

b) Las instrucciones sobre tratamiento que figuren en el documento de voluntades anticipadas se aplicarán por el personal sanitario aunque resulten contraindicadas para la patología del paciente.

c) La voluntad del paciente prevalece sobre las instrucciones contenidas en el documento de voluntades anticipadas

d) Para ayudar a interpretar las instrucciones y como orientación para la toma de decisiones clínicas se tendrán en cuenta los valores personales expresados en el documento de voluntades anticipadas

100.- **Cual de las siguientes afirmaciones es falsa?**

a) En Euskadi, las enfermedades crónicas representan el patrón epidemiológico dominante

b) Se estima que actualmente las enfermedades crónicas suponen el 80% de las interacciones con el sistema sanitario

c) Las enfermedades crónicas consumen mas del 77% del gasto sanitario

d) El modelo de atención actual a los pacientes crónicos en la Comunidad Autónoma Vasca dispone de una buena integración del sistema sanitario con los recursos sociales

PREGUNTAS DE RESERVA:

101.- En la hepatitis crónica autoinmune tipo 2 ¿cuál de los siguientes datos apoyaría la posibilidad de que se trate del subgrupo 2b?

a) Hipergammaglobulinemia
b) Hepatitis intensa em La interfase
c) Agregados linfóides portales
d) Hepatitis panacinar

102.- El antiinflamatorio no esteroideo con menos efectos cardiovasculares es el:

a) Naproxeno
b) Ibuprofeno
c) Diclofenaco
d) Celecoxib

103.- ¿Las contracciones intestinales de magnitud normal, pero patrón desorganizado, de qué tipo de seudoobstrucción intestinal crónica son propias?:

a) Asociada a esclerodermia
b) Idiopática con miopatía visceral
c) Asociada a hipotiroidismo
d) Idiopática con neuropatia visceral

104.- Respecto al drenaje mediante prótesis biliares por CPRE en el cáncer de páncreas señale la opción incorrecta

a) Se indica preoperatoriamente mientras se hace el estadiaje y para disminuir la ictericia antes de la cirugía
b) Se debe realizar si siendo operable, la cirugía se demora más de 2 semanas
c) Se puede indicar en caso de prurito intenso
d) Estaría indicado si el paciente va a recibir quimioterapia neoadyuvante

105.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

a) La gastritis por H Pylori es el tipo de gastritis más frecuente en los países desarrollados.
b) El tratamiento de la infección por H.Pylori revierte la lametaplasia y la atrofia gástrica.
c) Sólo un pequeño porcentaje de pacientes con gastritis crónica asociada a H.Pylori desarrolla cáncer gástrico.
d) Entre el 70-80% de los linfomas asociados a la mucosa gástrica regresan tras el tratamiento de la infección por H.Pylori.

106.- ¿Cuál de las siguientes características del cáncer colorrectal no polipósico hereditario en comparación con el cáncer colorrectal esporádico es falsa?:

a) Riesgo más alto de tumores sincrónicos.
b) Inicicio más temprano del cáncer colorrectal.
c) Tumores mucinosos más frecuentes.
d) Tumores del lado izquierdo.

107.- En el tratamiento del Síndrome de Intestino Irritable

a) La dieta con fibra resulta útil para el control del dolor y la diarrea
b) Los antidepresivos tricíclicos tienen cierta eficacia
c) Los anticolinérgicos no son superiores al placebo
d) El alosetron puede estar indicado en la variante de Sindrome de Intestino Irritable con estreñimiento

108.- La colitis colágena y linfocitaria

a) Suele cursar con diarrea acuosa
b) El grosor de la capa colágena subepitelial guarda relación con la severidad de la diarrea
c) No se asocia a trastornos autoinmunes
d) Tampoco guarda asociación con la enfermedad celiaca

109.- Estas entidades presentan características manométricas y radiológicas similares a la acalasia idiopática EXCEPTO

a) Transtorno postgastrectomía
b) Enfermedad de Anderson-Fabry
c) Fibrosis mediastínica
d) Síndrome de Allgrove

110.- ¿Cuál de las siguienrtes se asocia a lesiones vasculares del tubo digestivo?

a) Esprue tropical
b) Amiloidosis
c) Escorbuto
d) Ninguno

Respuestas correctas del primer ejercicio
Lehenengo ariketaren erantzun zuzenak

A10212	FAKULTATIBO ESP. APARATU DIGESTIBOKO MEDIKUA
A	FACULTATIVO ESP. MÉDICO APARATO DIGESTIVO

Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta
1	A	41	B	81	B		
2	C	42	A	82	D		
3	B	43	C	83	C		
4	C	44	B	84	C		
5	A	45	C	85	D		
6	B	46	A	86	A		
7	D	47	B	87	C		
8	B	48	(Anulada)	88	B		
9	C	49	C	89	C		
10	D	50	C	90	D		
11	C	51	C	91	D		
12	D	52	C	92	A		
13	D	53	D	93	B		
14	A	54	C	94	A		
15	C	55	C	95	D		
16	C	56	D	96	B		
17	C	57	A	97	A		
18	(Anulada)	58	D	98	A		
19	(Anulada)	59	D	99	B		
20	A	60	A	100	D		
21	A	61	D	101	C		
22	C	62	C	102	A		
23	B	63	A	103	D		
24	D	64	C	104	A		
25	D	65	B		Reserva		
26	C	66	C	105	B		
27	(Anulada)	67	A	106	D		
28	A	68	D	107	B		
29	B	69	C	108	A		
30	A	70	D	109	D		
31	B	71	C	110	C		
32	D	72	C				
33	C	73	A				
34	C	74	C				
35	C	75	A				
36	D	76	D				
37	B	77	B				
38	C	78	C				
39	B	79	D				
40	C	80	C				