OSAKIDETZA

2011ko uztailaren 15eko 1285/2011 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 143 Zkia. 2011ko uztailaren 28koa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución n° 1285/2011 de 15 de Julio de 2011 (B.O.P.V. Nº 143 de 28 de Julio de 2011)

KATEGORIA: **FAK. ESP. ERRADIODIAGNOSTIKOKO MEDIKUA**

CATEGORÍA: **FAC. ESP. MEDICO RADIODIAGNOSTICO**

1. ariketa / 1º ejercicio

Lehengo proba eguna / Fecha primer ejercicio:

28 Enero 2012

1.- ¿Cuál de estos síndromes no tiene relación con la Displasia Fibrosa?

a) Cherubismo
b) McCune-Albright
c) Noonan
d) Mazabraud

2.- ¿Cuál de estas entidades no se asocia con líneas metafisarias radiolúcidas?

a) Osteoporosis aguda
b) Hipotiroidismo
c) Escorbuto
d) Leucemia

3.- ¿Cuál es el porcentaje de bilateralidad de la coalición tarsal?

a) 5%
b) 20%
c) 40%
d) 50%

4.- ¿Cuál de estos tumores desarrolla metástasis óseas?

a) Osteosarcoma
b) Condrosarcoma
c) Histiocitoma Fibroso Maligno
d) Neuroblastoma

5.- ¿Cuál de estos tumores tiene predilección por localizarse en sacro?

a) Osteoma Osteoide
b) Tumor de células gigantes
c) Condrosarcoma
d) Linfoma

6.- ¿Cuál de estos tumores produce metástasis expansivas?

a) Tiroides
b) Páncreas
c) Vejiga
d) Melanoma

7.- ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA respecto al Sarcoma Sinovial?

a) Frecuentemente se origina en la sinovia articular
b) El 75% de las veces afecta a extremidad inferior
c) Sobre todo afecta a adultos jóvenes
d) Puede presentar calcificaciones intratumorales

8.- ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA en la ONER (osteonecrosis espontanea de rodilla)?

a) La imagen radiológica es similar a la de la osteocondritis disecantes
b) Se localiza preferentemente en vertiente interna de cóndilo interno
c) Produce dolor agudo desde el comienzo
d) Se asocia frecuentemente con rotura meniscal

9.- La deformidad de Madelung se asocia con:

a) Discondrostosis
b) Displasia epifisaria múltiple
c) Picnodisostosis
d) Acondroplasia

10.- ¿Qué localización no se asocia con fracturas de estrés de corredores?

a) Cuello femoral
b) Diafisis femoral
c) Diafisis tibial
d) Calcaneo

11.- ¿Cuál de estas afirmaciones NO es verdadera respecto a la Osteoporosis transitoria?

a) La osteoporosis se visualiza tras varias semanas de síntomas
b) Presenta cierta tendencia a afectar a mujeres embarazadas
c) Su tratamiento es quirúrgico con tunelizaciones
d) Tras la curación puede afectar otras localizaciones

12.- ¿En qué consiste la fractura de Monteggia?

a) Fractura intrarticular del margen dorsal del radio distal
b) Fractura de radio con luxación de cubito
c) Fractura de cubito con luxación proximal de radio
d) Fractura radio distal con desviación palmar del fragmento distal

13.- ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA respecto a la señal de la medula ósea en RM?

a) En niños las epífisis osificadas casi siempre contienen medula grasa
b) A los 10 años la presencia de medula hematopoyética en metáfisis es normal
c) A los 20 años la presencia de medula hematopoyética en clivus es normal
d) A los 40 años la presencia de medula hematopoyética en metáfisis proximal humeral es normal

14.- La señal líquida intravertebral en Resonancia Magnética en un aplastamiento indica:

a) Nódulo de Schmorl impactado
b) Aplastamiento benigno
c) Aplastamiento maligno
d) Infección

15.- ¿Cuál de estas es la variante más agresiva del Osteosarcoma?

a) Osteosarcoma Perióstico
b) Osteosarcoma de mandíbula
c) Osteosarcoma convencional
d) Osteosarcoma secundario a Paget o Radioterapia

16.- En un estudio con un CT, el reparto de las dosis en un cuerpo homogéneo con simetría cilíndrica es tal que:

a) Las dosis son siempre mayores en la periferia que en el centro del cuerpo
b) Las dosis son siempre mayores en el centro que en la periferia del cuerpo
c) Si el cuerpo es homogéneo, la dosis es siempre constante en todo el cuerpo
d) El reparto de la dosis depende del tamaño del cuerpo

17.- En un detector digital de CCD, el uso de un material luminiscente:

a) Contribuye a aumentar la resolución espacial del sistema
b) Contribuye a que su eficiencia de detección sea mayor que la de los sistemas digitales directos
c) Contribuye a disminuir la resolución espacial del sistema
d) Contribuye a que su eficiencia de detección sea menor que la de los sistemas digitales directos

18.- En una instalación de radiodiagnóstico médico, un trabajador es clasificado como profesionalmente expuesto de categoría B por primera vez a la edad de 60 años. Si se jubila a los 65 años en igual categoría:

a) Su historial dosimétrico ha de ser archivado por el titular al menos hasta que cumpla o hubiera cumplido los 75 años
b) Su historial dosimétrico ha de ser archivado por el titular al menos hasta que cumpla o hubiera cumplido los 95 años
c) Su historial dosimétrico ha de ser archivado por el titular al menos hasta que cumpla o hubiera cumplido los 90 años
d) El trabajador, como categoría B, no tiene porqué tener historial dosimétrico

19.- Tras cualquier reparación o intervención en un equipo de radiodiagnóstico que pueda repercutir en la calidad de la imagen o en la dosis al paciente:

a) Un especialista en radiofísica hospitalaria ha de comprobar la restitución del funcionamiento del equipo a las condiciones previas a la avería y verificar su correcto funcionamiento
b) La entidad que realice la reparación o intervención ha de comprobar la restitución del funcionamiento del equipo a las condiciones previas a la avería y verificar su correcto funcionamiento
c) El responsable de la instalación ha de decidir qué tipo de exploraciones se pueden seguir realizando o, si es necesario, suspenderá provisionalmente el funcionamiento del equipo
d) No es necesaria ninguna verificación específica siempre y cuando la reparación o intervención haya sido llevada a cabo por una entidad acreditada para ello por el Consejo de Seguridad Nuclear

20.- Una mujer embarazada:

a) No puede someterse a ninguna prueba diagnóstica ni ningún tratamiento que suponga su exposición a radiaciones ionizantes
b) No puede someterse a ninguna prueba diagnóstica ni ningún tratamiento de medicina nuclear
c) Puede someterse a cualquier prueba diagnóstica o tratamiento que suponga su exposición a radiaciones ionizantes que esté justificado y optimizado
d) Puede someterse a cualquier prueba diagnóstica o tratamiento que suponga su exposición a radiaciones ionizantes que esté justificado y optimizado, siempre y cuando el feto o embrión no quede expuesto en haz directo

21.- Se desean obtener imágenes de objetos de alto contraste de un tamaño mínimo de 0,04 mm:

a) Podremos utilizar un sistema con una resolución espacial de 11 pl/mm
b) Podremos utilizar un sistema con una resolución espacial de 14 pl/mm
c) No existe un sistema de imagen que sea capaz de resolver objetos de ese tamaño
d) Podremos utilizar un sistema con una resolución espacial de 8 pl/mm

22.- ¿Cuál es la anomalía coronaria que puede causar la muerte súbita?

a) Un trayecto retroaórtico (el vaso anómalo que discurre por detrás de la aorta)
b) Un trayecto interarterial (el vaso anómalo que discurre entre la aorta y la pulmonar
c) Una dominancia izquierda (cuando la arteria interventricular posterior tiene su origen en la arteria circunfleja)
d) Un trayecto intramiocárdico (el vaso no es pericárdico)

23.- La RM identifica como necrosis miocárdica:

a) Un defecto de perfusión en el ventrículo izquierdo
b) Un segmento con hiperseñal en las secuencias T2
c) Un realce tardío en la pared miocárdica
d) La ausencia de realce tardío en el miocardio

24.- Respecto a la isquemia mesentérica aguda, ¿qué afirmación es cierta?

a) La trombosis arterial es la causa más frecuente
b) La isquemia no oclusiva representa el 40% de las isquemias mesentéricas agudas
c) La embolia de la arteria mesentérica superior es responsable del 50% de las isquemias mesentéricas agudas
d) La embolia de la arteria mesentérica inferior es la causa más frecuente

25.- Indique la respuesta FALSA en relación al estudio cardíaco por TC multicorte:

a) La sincronización cardiaca prospectiva produce menos radiación
b) La sincronización retrospectiva permite reconstruir cualquier fase del ciclo cardíaco
c) Cuanto mayor sea el ritmo cardíaco más corta será la adquisición y menos artefactos tendrá la imagen
d) La medición de la placa calcificada coronaria es un índice de riesgo coronario

26.- ¿Qué afirmación es cierta en la Isquemia Mesentérica Aguda?

a) Los émbolos distales a la rama ileocólica de la AMS tienen peor pronóstico que los proximales
b) La presencia de vasoconstricción distal a la oclusión no influye en el pronóstico de la IMA
c) La acidosis metabólica es un factor desencadenante del vasoespasmo
d) La IMA no oclusiva representa el 60% de los episodios de isquemia

27.- Sobre los tumores pericárdico es FALSO que:

a) Los angiosarcomas cardíacos tienen tendencia a invadir pericardio
b) El mesotelioma pericárdico representa el 20% de todos los tumores pericárdicos primarios
c) La afectación pericárdica y cardíaca por invasión directa es típica del carcinoma broncogénico
d) Los linfomas cardíacos primarios tienen tendencia a invadir el pericardio

28.- Indica cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA:

a) El broncograma aéreo es signo inequívoco de patrón alveolar
b) Un borde incompleto sugiere lesión extraparenquimatosa
c) Cuando el nivel hidroáereo es de diferente longitud en las dos proyecciones sugiere lesión extraparenquimatosa
d) El signo de la pirámide yuxtafrénica indica perdida de volumen a expensas de los lóbulos inferiores

29.- Señala que afirmación NO es cierta:

a) La atelectasia del LID desplaza el hilio derecho hacia abajo
b) El desplazamiento de cisuras es un signo indirecto de atelectasia
c) El acercamiento de estructuras vasculares es un signo directo de atelectasia
d) Una lesión en el bronquio intermediario suele producir atelectasia de LM y LID

30.- El signo del diafragma continuo:

a) Es un signo de neumotorax
b) Es un signo de lesión intraparenquimatosa
c) Es un signo de lesión extraparenquimatosa
d) Es un signo de neumomediastino

31.- En la histiocitosis X:

a) Los espacios quísticos suelen ser regulares
b) Suele asociarse al tabaco
c) Típicamente los nódulos presentan una distribución perilinfática
d) La b y la C son correctas

32.- La neumonía intersticial descamativa:

a) Es la fase activa de la neumonía intersticial usual
b) El patrón radiológico que predomina es el patrón en panal
c) Predomina en lóbulos superiores
d) Se asocia a enfisema centrilobulillar

33.- Las complicaciones de la fase neutropénica tras un Transplante de Médula Osea incluyen:

a) Infección por citomegalovirus y hemorragia alveolar difusa
b) Infección por hongos y P carinii
c) Infección por citomegalovirus y P carinii
d) Infección por hongos y hemorragia alveolar difusa

34.- Un patrón nodular de distribución perilinfática sugiere:

a) Silicosis
b) Sarcoidosis
c) Linfangitis carcinomatosa
d) Todos los anteriores

35.- En relación a infección por Mycobacteria no tuberculosa:

a) El agente etiológico más frecuente es M xenopi
b) En pacientes no inmunodeprimidos la forma más frecuente es la cavitaria
c) No suele asociarse a bronquiectasias
d) Las adenopatías necrosadas son un hallazgo frecuente en los pacientes inmunodeprimidos

36.- En la disección aguda de aorta tipo B, ¿cuál es el signo de peor pronóstico?

a) Presencia de varias reentradas
b) Luz falsa de mayor tamaño que la verdadera
c) Isquemia visceral
d) Hipertensión arterial

37.- En una disección de aorta, ¿cuando NO se debe usar una endoprótesis?

a) Si existe isquemia visceral
b) En la disección tipoA
c) Si la disección se origina en la subclavia izda.
d) En ninguno de los casos mencionados

38.- ¿En cuál de los siguientes tiempos de eco (TE) se observa el doble pico de lactato invertido (por debajo de la línea base) en la espectroscopia de RM?

a) 35
b) 70
c) 135
d) 270

39.- ¿Cual de las siguientes afirmaciones caracteriza mejor el germinoma hipotalámico?

a) En el 25% de los tumores de células germinales intracraneales hay lesiones sincrónicas en el hipotálamo y en la región pineal
b) Normalmente afecta a la base del tallo infundibular
c) Aparecen como masas heterogéneas
d) Típicamente no se realzan en la RM con contraste

40.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones caracteriza mejor el glioma hipotalámico?

a) Aproximadamente el 50% de los pacientes tienen historia familiar de Neurofibromatosis tipo II
b) Normalmente son isointensos en T 2
c) Los tumores grandes son heterogéneos con componentes sólidos y quisticos en la RM
d) Deben incluirse en el diagnóstico diferencial de masa supraselar compleja en el adulto

41.- ¿En cuál de las siguientes lesiones el realce es debido a una inflamación sin neovascularización?

a) Glioblastoma multiforme
b) Meningioma
c) Esclerosis múltiple
d) Absceso organizado

42.- En el Astrocitoma Pielocítico, ¿cuál de las siguientes afirmaciones sobre su comportamiento en RM es verdadera?

a) Normalmente es hiperintenso en T 1 comparado con el cerebro normal
b) Normalmente es hiperintenso en T 2 comparado con el cerebro normal
c) La espectroscopia por RM es patognomónica
d) Casi siempre realza la pared del quiste

43.- ¿En cuál de las siguientes estructuras se asocia una hiperintensidad de señal en T 1 con depósito de manganeso?

a) Putamen
b) Tálamo
c) Caudado
d) Pálido

44.- ¿Cuál de las siguientes regiones son los lugares más comunes de un segundo primario en relación con el cáncer de laringe?

a) Cabeza, cuello, pulmón y hueso
b) Cabeza, cuello, hígado y pulmón
c) Cabeza, cuello, pulmón y esófago
d) Cabeza, cuello, hígado y tiroides

45.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos en RM es más típico del carcinoma de células escamosas del septo nasal?

a) Señal hiperintensa en T2
b) Señal hipointensa en T2
c) Señal hiperintensa en T1
d) Señal hipointensa en T1

46.- ¿Cuál de las siguientes situaciones no se asocia con mielomalacia crónica de la médula cervical?

a) Formación de una fístula
b) Espondilolisis degenerativa
c) Tumefacción de la médula espinal
d) Atrofia de la médula espinal

47.- Varón de 45 años que acude a urgencias con síntomas de compresión de la médula espinal. En TC se aprecia una médula desplazada rodeada por líquido cefalorraquídeo. En la TC – mielografía realizada posteriormente hay un retraso en el realce del área descrita. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

a) Meningioma
b) Quiste aracnoideo
c) Linfoma
d) Neurofibroma

48.- Todas las siguientes son características comunes en RM de las placas cerebrales de la esclerosis múltiple, EXCEPTO:

a) Lesiones de tamaño variable con morfología redondeada u ovoidea
b) Afectación predominante en la sustancia gris
c) Hiperintensidad de señal en las secuencias potenciadas en T2
d) Orientación perpendicular al eje principal de los ventrículos laterales

49.- Varón de 45 años con pérdida de la audición en el lado izquierdo, zumbido pulsátil y cefalea. En TC masa intracraneal con densidad de tejidos blandos con matriz tumoral mineralizada y destrucción del ápex petroso izquierdo. En RM con contraste, realce periférico de la masa descrita. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

a) Cordoma
b) Condrosarcoma
c) Meningioma
d) Extensión de un carcinoma nasofaríngeo

50.- Varón de 18 años con visión borrosa, cefalea e hiperprolactinemia. En TC gran masa de tejidos blandos situada en la línea media, con destrucción de la silla turca y de una porción del clivus. La masa se extiende bilateralmente dentro del seno cavernoso con encajamiento de las arterias carótidas internas intracraneales pero sin estrechamiento de su luz. El diagnóstico más probable es:

a) Macroadenoma pituitario invasivo
b) Meningioma
c) Metástasis
d) Tumor gnómico yugular

51.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones referidas a los tumores de las vainas de los nervios craneales es FALSA?

a) El tipo más común es un Schwanoma vestibular
b) Suelen presentarse en pacientes con neurofibromatosis tipo II
c) Aquellos que afectan a la tercera rama del nervio trigémino (V3) salen de la base del cráneo a través del foramen redondo
d) Su presentación clínica depende del lugar de origen

52.- Varón de 25 años con Neurofibromatosis tipo II que presenta una lesión sugestiva de un Schwanoma central en la base del cráneo. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la imagen de estos tumores es FALSA?

a) Masa isodensa frente a la sustancia gris en el TC sin contraste que se realza tras la administración iv de contraste iodado
b) RM: masa hipointensa en T1 que no se realza con el contraste
c) En los tumores grandes, cambios quísticos intratumorales tanto en TC como en RM
d) Masa hipointensa en T1 e hiperintensa en T2 que se realza con el contraste

53.- En una cicatriz postquirúrgica de mama, ¿cuál de los siguientes hallazgos radiológicos debe indicar realización de biopsia?

a) Sombra posterior
b) Distorsión de la arquitectura
c) Aparición de calcificaciones
d) Aumento de tamaño

54.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos histopatológicos está MENOS asociado con riesgo de cáncer de mama?

a) Neoplasia lobulillar
b) Adenosis esclerosante
c) Hiperplasia ductal atípica
d) Lesión radial esclerosante (cicatriz radial y lesión esclerosante compleja)

55.- El halo hiperecoico grueso que rodea a algunos nódulos mamarios malignos:

a) Suele aparecer en la superficie posterior del nódulo cuando se debe a la baja resolución del sistema para demostrar espiculación
b) Tiende a aparecer profundo con respecto al nódulo cuando está producido por linfedema
c) Cuando el halo se distribuye circunferencialmente alrededor del nódulo y no es estriado representa edema inflamatorio o angiogénico
d) Ocurre solamente en la superficie anterior del nódulo

56.- ¿Qué porcentaje de malignidad hay entre las lesiones mamarias que se detectan únicamente por ultrasonido y son sometidas a biopsia?

a) 10%
b) 20%
c) 30%
d) 40%

57.- ¿Cuál es el tipo de carcinoma ductal in situ de mama que se manifiesta más frecuentemenete como multifocal o multicéntrico?

a) Cribiforme
b) Micropapilar
c) Sólido
d) Comedo

58.- Cuál de las siguientes NO es contraindicación de tratamiento conservador de carcinoma infiltrante de mama:

a) Cánceres con componente intraductal extenso
b) Tamaño tumoral relativamente grande con respecto al tamaño de la mama para una adecuada resección
c) Carcinoma mayor de 5 cm
d) Enfermedad multicéntrica

59.- De acuerdo con el léxico del BI-RADS® es importante distinguir la asimetría global de la asimetría focal en la mamografía porque:

a) La asimetría global tiene mucha mayor probabilidad de malignidad
b) La asimetría focal tiene mucha mayor probabilidad de malignidad
c) La asimetría global es siempre un hallazgo normal
d) La asimetría focal es siempre un hallazgo normal

60.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos radiológicos de la Acondroplasia NO es correcto?

a) Acortamiento descendente de la distancia interpedicular de los cuerpos vertebrales lumbares
b) Cuadratura de las palas iliacas
c) Acortamiento y ensanchamiento de la escotadura ciática
d) Aplanamiento del techo acetabular

61.- ¿Cuál de las siguientes manifestaciones de la Dermatomiositis en la infancia es FALSA?

a) El principal hallazgo en la fase temprana de la enfermedad es edema subcutaneo y muscular
b) No cursa con cambios óseos y contracturas articulares
c) Importante pérdida de masa muscular
d) Es característica la retención de bario en la hipofaringe

62.- En el Síndrome de Asplenia, ¿cuál de los siguientes patrones de afectación visceral NO es correcto?

a) La dextrocardia es la lesión cardiaca mas frecuente
b) Isomerismo brocopulmonar (La existencia de bronquios epiarteriales bilaterales puede ayudar al diagnostico)
c) Frecuente asociación de transposición de los grandes vasos
d) Anomalías de la vena cava

63.- Niño con engrosamiento de la cortical de los huesos largos e importante debilidad muscular. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos es el mas probable?

a) Osteopetrosis
b) Anemia de células falciformes
c) Enfermedad de Engelmann- Camurati
d) Sífilis

64.- La enfermedad quistica mas frecuente en la infancia es:

a) Riñones poliquisticos
b) Displasia renal multiquistica unilateral
c) Divertículo calicial
d) Quiste renal simple

65.- ¿Cuál de los siguientes signos radiográficos permiten diferencial la enfermedad hialina de la aspiración por meconio?

a) Derrame pleural
b) Neumotórax
c) Tamaño del corazón
d) Hipoinsuflación pulmonar

66.- La esquisencefalia ¿en qué tipo de anomalía del desarrollo cerebral se clasifica?

a) Defecto del tubo neural
b) Anomalía de la migración neural
c) Anomalía hipoxica
d) Anomalía de la mielinización

67.- En un esofagograma la presencia de seudomenbranas coalescentes que atrapan el bario produciendo un esófago ¨peludo o hirsuto ¨ corrtesponden a:

a) Esofagitis herpetica
b) Esofagitis por reflujo crónico
c) Esofagitis por virus de inmunodeficiencai human (VIH)
d) Esofagitis por candida

68.- El tumor maligno mas frecuente del intestino delgado es:

a) El leiomioma
b) El tumor carcinoide
c) El adenocarcinoma
d) El linfoma

69.- ¿Cuál de los siguientes elementos orienta más hacia la sospecha de colitis seudomembranosa?

a) El antecedente de tratamiento con clindamicina
b) Estenosis parcheada de la pared del colon
c) La presencia de un megacolon tóxico
d) La afectación parcheada del colon

70.- Son signos radiológicos de complicación de las hernias de la pared abdominal los siguientes EXCEPTO:

a) Reducción con control ecográfico
b) Liquido rodeando el contenido en ausencia de ascitis
c) Ausencia de flujo venoso
d) Gas extraintestinal en el saco herniario

71.- En Resonacia Magnética los nódulos sideróticos de la cirrosis hepática se comportan como:

a) Hipointensos en T1 y T2 en las secuencias eco de gradiente
b) Hipointensos en T1 e hiperintensos en T2 en las secuencias eco de gradiente
c) Hiperintensos en T1 e hiperintensos en T2 en las secuencias eco de gradiente
d) Hiperintensos en T1 e hipointensos en T2 en las secuencias eco de gradiente

72.- En un estudio ecográfico abdominal la apresencia de una pared de la vesicula engrosada mas de 3 mm, la existencia de liquido perivesicular y el aumento de tamaño de la vesícula sugieren:

a) Vesícula en porcelana
b) Cáncer de la vesícula
c) Colecistitis
d) Coledocolitiasis cronica

73.- El engrosamiento focal típicamente del fundus o difuso de la pared vesicular con divertículos intramurales anecoicos sugiere:

a) Colesterolosis
b) Adenomiomatosis
c) Colecistis aguda
d) Cáncer de la vesícula biliar

74.- La neoplasia primaria del bazo mas frecuente es:

a) El hamartoma
b) La hiperplasia nodular esplénica
c) El angioma de células litorales
d) El hemangioma

75.- En caso de duplicación pieloureteral siguiendo la regla de Weigert-Meyer es cierto que:

a) El uréter que drena en el pielón superior desemboca en la vejiga a un nivel más alto y lateral
b) Ambos uréteres se unen antes de la desembocadura vesical
c) El uréter que drena en el pielón superior desemboca en la vejiga a un nivel más bajo y medial
d) El uréter que drena en el pielón inferior desemboca en la vejiga a un nivel más bajo y medial

76.- La localización mas frecuente de la malacoplaquia del sistema urinario es:

a) Las papilas renales
b) La pelvis renal
c) Tercio medio ureteral
d) Vejiga y tercio distal ureter

77.- La microlitiasis testicular se ha descrito en las siguientes patologías EXCEPTO:

a) Síndrome Klinefelter
b) Microlitiasis alveolar pulmonar
c) Criptoorquidismo
d) Litiasis vesical

78.- La existencia de una masa suprarrenal menor de 3 cm, de baja atenuación en el TC y en un paciente asintomatico sugiere como primera posibilidad:

a) Metástasis
b) Adenoma
c) Mielolipoma
d) Quiste

79.- Expóngase cuál de las siguientes respuestas relacionadas con el Consentimiento Informado de un paciente NO es Correcta:

a) Con carácter general es oral
b) Debe ser escrito en los casos de intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores
c) Siempre es exigible que sea por escrito, aún en casos de actuaciones que pretendan evitar riesgos para la salud pública, o en casos de riesgo inmediato grave para la salud física o psíquica del propio enfermo
d) Debe incluir los riesgos habituales derivados de la intervención explicados de forma comprensible, así como las alternativas terapéuticas

80.- En relación con la Historia Clínica, ¿cuál de las siguientes respuestas es Verdadera?

a) La Historia Clínica incorpora la información que se considera trascendental para el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud del paciente. Todo paciente o usuario tiene derecho a que quede constancia, por escrito o en el soporte técnico más adecuado, de la información obtenida en todos sus procesos asistenciales, realizados por el servicio de salud tanto en el ámbito de la atención primaria como de atención especializada
b) Existe obligación de que toda la Historia Clínica conste siempre por escrito, estando expresamente rechazado por la normativa que la misma pueda ser recogida en otros soportes técnico-informáticos
c) Se ha de facilitar a los familiares del paciente si expresamente así lo piden, aun en aquellos casos en que el paciente, estando vivo y siendo capaz, no haya autorizado a sus familiares el acceso a la misma
d) En ningún caso forma parte de la Historia Clínica la Evolución y Planificación de los Cuidados de Enfermería

RESERVAS

81.- La modalidad diagnóstica de elección en la estadificaión del tumor renal es:

a) La ecografía con contraste ultrasonico
b) La tomografía computarizada
c) La uro-resonancia magnética
d) El uro –TC sin contraste iodado

82.- En la talasemia mayor homocigótica, ¿cuál de las siguientes hallazgos NO es correcto?

a) Hepatoesplenomegalia
b) Cálculos biliares
c) Osteoesclerosis
d) Hipogonadismo

83.- Los meningiomas de la base del cráneo afectan más comúnmente a:

a) Clivus
b) Silla turca
c) Ala del esfenoides
d) Lámina cribosa

84.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones caracteriza mejor la categoría de evaluación 3 del BI-RADS®?

a) Se aplica cuando el hallazgo tiene un riesgo de malignidad mayor del 2%
b) Se aplica sólo después de que se haya completado el estudio con una evaluación con proyecciones mamográficas adicionales y/o estudios ecográficos
c) Puede utilizarse en la mamografía de screening
d) No debe ser utilizada si la paciente o su médico demandan una biopsia de una lesión considerada como de categoría 3

85.- ¿Cuál de estos signos se asocia con luxación posterior de hombro?

a) Defecto de Hill-Sach en parte postero-lateral de cabeza humeral
b) Fractura del reborde glenoideo inferior
c) Descenso humeral con aumento espacio subacromial
d) Línea vertical a través de cabeza humeral

86.- Una lesión que se visualiza en la oblicua mediolateral a la altura del pezón y en la craneocaudal en región interna de la mama se encuentra situada en:

a) Cuadrante superoexterno
b) Unión de cuadrantes superiores
c) Cuadrante superointerno
d) Cuadrante inferointerno

87.- En una paciente con diagnóstico de Hiperplasia Ductal Atípica el riesgo asociado de desarrollar cáncer de mama, en relación con la población general es de:

a) Dos veces mayor
b) Cuatro a cinco veces mayor
c) Seis a ocho veces mayor
d) Diez veces mayor

88.- Respecto al cáncer de endometrio señale la respuesta FALSA:

a) La mayoría de los carcinomas de endometrio aparecen en mujeres postmenopausicas
b) El tamoxifeno aumenta el riesgo de carcinoma de endometrio
c) Un endometrio engrosado en una mujer postmenopausica debe considerarse posiblemente maligno, mientras no se demuestre lo contrario
d) Los cambios quísticos en el endometrio son más frecuentes en el cáncer que en la hiperplasia

89.- Señale, de entre las siguientes, cuál NO es un signo de hipovolemia por sangrado:

a) Aumento de la captación de contrate del mesenterio por hiperemia
b) Disminución del calibre de la aorta
c) Riñones y glándulas suprarrenales hiperémicas
d) Disminución del tamaño de bazo por hipoperfusión

90.- La visualización en una TC sin contraste de una masa hiperdensa retroperitoneal con contenido graso en su interior ,en un paciente con enfermedad aguda, sugiere como primera posibilidad diagnóstica:

a) Leiomiosarcoma retroperitoneal
b) Angiomiolipoma retroperitoneal
c) Ganglioneuroma retroperitoneal
d) Rabdomiosarcoma retroperitoneal

Respuestas correctas del primer ejercicio
Lehenengo ariketaren erantzun zuzenak

A10260	FAKULTATIBO ESP. ERRADIODIAGNOSTIKOKO MEDIKUA
1	FACULTATIVO ESP. MÉDICO RADIODIAGNÓSTICO

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