

**OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE
INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE
CANTABRIA**

CATEGORÍA:

FEA INMUNOLOGÍA

Orden SAN/62/2018, 23 de julio, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el sistema de concurso-oposición, a plazas de la categoría estatutaria de Facultativo Especialista de Área de Inmunología en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria

**EJERCICIO ÚNICO ELIMINATORIO
CUESTIONARIO TIPO TEST**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- **De acuerdo con el artículo 10 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria, en relación con la elección del Parlamento, la circunscripción electoral será:**
 - A El Municipio.
 - B La Comunidad Autónoma.
 - C El Ayuntamiento.
 - D El Área Metropolitana.

- 2.- **Los poderes de la Comunidad Autónoma de Cantabria se ejercerán a través de sus instituciones de autogobierno, que según el artículo 7 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria, son:**
 - A El poder judicial, el legislativo y el ejecutivo.
 - B El Gobierno, la Iglesia y los Cuerpos militares.
 - C El Parlamento, el Gobierno y el Presidente.
 - D La Asamblea legislativa, los Tribunales de Justicia y el Gobierno.

- 3.- **El Título Preliminar de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria, promulga que, el territorio de la Comunidad Autónoma, es el de los municipios comprendidos dentro de los límites administrativos de la anteriormente denominada:**
 - A Comunidad Autónoma de Castilla - La Nueva.
 - B Provincia de Santander.
 - C Provincia de los Nueve Valles.
 - D Comunidad Montañesa.

- 4.- **Según el artículo 3 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la asistencia sanitaria pública se extenderá:**
 - A A toda la población con nacionalidad española, cualquiera que sea su país de residencia. El acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán atendiendo a las peculiaridades del territorio de cada comunidad autónoma.
 - B A toda la población europea que cuente con tarjeta sanitaria. El acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de equilibrio financiero.
 - C A toda la población española. El acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva.
 - D A toda la población española afiliada a la Seguridad Social. El acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de eficacia, atendiendo a la relación entre los costes y los beneficios.

- 5.- De acuerdo con el artículo 9 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, señale la respuesta VERDADERA:**
- A Las personas que conozcan hechos, datos o circunstancias que pudieran constituir un riesgo o peligro grave para la salud de la población podrán ponerlos en conocimiento de las autoridades sanitarias. Dichas personas deberán abstenerse de revelar a las autoridades sanitarias información relativa los datos de carácter personal.
 - B Las personas que conozcan hechos, datos o circunstancias que pudieran constituir un riesgo o peligro grave para la salud de la población los pondrán en conocimiento de las autoridades sanitarias, que velarán por la protección debida a los datos de carácter personal.
 - C Las personas que conozcan hechos, datos o circunstancias que pudieran constituir un riesgo o peligro grave para la salud de la población en ningún caso los pondrán en conocimiento de las autoridades sanitarias, pues se trata de datos de carácter personal.
 - D Las personas que conozcan hechos, datos o circunstancias que pudieran constituir un riesgo o peligro grave para la salud de la población podrán ponerlos en conocimiento de las autoridades sanitarias y, en todo caso, deberán difundirlos en los medios de comunicación social.
- 6.- De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, señale cuál de los siguientes NO constituye uno de los principios del ejercicio de las profesiones sanitarias:**
- A Existirá formalización escrita de su trabajo reflejada en una historia clínica que deberá ser común para cada centro y única para cada paciente atendido en él.
 - B Se tenderá a la unificación de los criterios de actuación, que estarán basados en la evidencia científica y en los medios disponibles y soportados en guías y protocolos de práctica clínica y asistencial.
 - C La progresiva consideración de la interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria.
 - D El ejercicio de las profesiones sanitarias carecerá de autonomía científica y técnica cuando se ejerza en el seno de una organización sanitaria.
- 7.- De acuerdo con el artículo 33 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, señale cuál de los siguientes constituye uno de los objetivos de la formación continuada:**
- A Garantizar la actualización de los conocimientos de los profesionales y la permanente mejora de su cualificación, así como incentivarles en su trabajo diario e incrementar su motivación profesional.
 - B Dotar a los profesionales de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad en Ciencias de la Salud.
 - C Garantizar la docencia práctica para la obtención del correspondiente título oficial de profesional sanitario.
 - D Evaluar los conocimientos adquiridos durante la enseñanza pregraduada.
- 8.- A efectos de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, "el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial", es la definición de:**
- A Documentación Clínica.
 - B Información Clínica.
 - C Cronología Clínica.
 - D Historia Clínica.

- 9 .- Según establece el artículo 8.2 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, por regla general el consentimiento será:**
- A Por escrito.
 - B Verbal.
 - C Tácito.
 - D Por medios telemáticos.
- 10 .- De acuerdo con el artículo 49 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, en el caso de negarse a las actuaciones sanitarias propuestas, especialmente en el que se pida el alta voluntaria:**
- A El ciudadano está obligado a firmar el documento pertinente.
 - B El ciudadano puede expresar su voluntad exclusivamente de forma verbal.
 - C El ciudadano no puede negarse a las actuaciones sanitarias propuestas en ningún caso.
 - D Todas las respuestas anteriores son falsas.
- 11 .- De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, la red sanitaria de titularidad privada de Cantabria forma parte del:**
- A Sistema Sanitario Público de Cantabria.
 - B Sistema administrativo sanitario del Intituto Nacional de Salud.
 - C Sistema sanitario del Servicio Cántabro de Salud.
 - D Sistema Autonómico de Salud.
- 12 .- Atendiendo a lo establecido en el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, el Centro de Salud José Barros, es el perteneciente a la Zona de Salud:**
- A Barros.
 - B Sardinero.
 - C Camargo Interior.
 - D Valle Real.
- 13 .- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, Torrelavega pertenece al Área de Salud:**
- A II
 - B III
 - C IV
 - D V
- 14 .- De acuerdo con el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, el municipio de Noja, pertenece a la Zona de Salud:**
- A Meruelo.
 - B Ajo.
 - C Siete Villas.
 - D Sotileza.

- 15.- De acuerdo con el artículo 11 del Estatuto del Servicio Cántabro de Salud, los titulares de las Subdirecciones del Servicio Cántabro de Salud:**
- A Tendrán la consideración de órganos directivos y serán nombrados por el Director Gerente del Servicio Cántabro de Salud.
 - B Tendrán la consideración de altos funcionarios y serán nombrados por el Consejero de Presidencia a propuesta del Consejero competente en materia de sanidad.
 - C Tendrán la consideración de altos cargos y serán nombrados por el Gobierno de Cantabria a propuesta del Consejero competente en materia de sanidad.
 - D Tendrán la consideración de jefes de servicio y serán nombrados por el Consejero competente en materia de Sanidad.
- 16.- En relación con las situaciones administrativas, contempladas en la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, indique la respuesta INCORRECTA:**
- A El plazo máximo de duración de la situación de expectativa de destino será de un año, transcurrido el cual sin haber obtenido nuevo destino, el personal pasará a la situación de excedencia forzosa.
 - B Será declarado en situación de servicios especiales el personal estatutario que pase a desempeñar puestos directivos en entidades del sector público.
 - C Los excedentes forzosos no podrán desempeñar puestos de trabajo en el sector público bajo ningún tipo de relación estatutaria, funcional o contractual, sea ésta de naturaleza laboral o administrativa.
 - D La excedencia voluntaria incentivada tendrá una duración máxima de dos años.
- 17.- En relación con las faltas disciplinarias previstas en la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, según el artículo 85.4, el régimen de prescripción de las mismas, es el siguiente:**
- A Las faltas muy graves prescribirán a los tres años, las faltas graves a los dos años y las faltas leves al año.
 - B Las faltas muy graves prescribirán a los tres años, las graves a los dos años y las leves a los seis meses.
 - C Las faltas muy graves prescribirán a los cinco años, las graves a los tres años y las leves a los seis meses.
 - D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 18.- De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, los plazos máximos de respuesta se contarán:**
- A Por días hábiles a partir del día siguiente al de la expedición del certificado de garantía.
 - B Por días naturales a partir del día siguiente al de la inscripción del o la paciente en el Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria.
 - C Por días hábiles a partir del día siguiente al de solicitud de asistencia sanitaria especializada.
 - D Por días naturales a partir del día siguiente al de la consulta con el facultativo de atención primaria.

- 19 .- De acuerdo con el artículo 9 de la Ley 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, en relación el certificado de garantía, señale la respuesta FALSA:**
- A El Servicio Cántabro de Salud estará facultado para dejar sin efecto el certificado concedido, si pudiera prestar la atención sanitaria requerida.
 - B El certificado de garantía será expedido por el Servicio Cántabro de Salud, en el plazo máximo de cinco días desde que la solicitud de la persona interesada tenga entrada en el registro del órgano competente.
 - C El certificado de garantía tendrá una vigencia de un año, contado desde la fecha de su expedición.
 - D El certificado de garantía podrá ser solicitado por el paciente antes del transcurso del tiempo máximo de respuesta.
- 20 .- Según el artículo 13 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, de acuerdo con las Leyes procesales, en aquellos procedimientos en los que las alegaciones de la parte actora se fundamenten en actuaciones discriminatorias, por razón de sexo:**
- A Corresponderá a la persona demandada probar la ausencia de discriminación en las medidas adoptadas y su proporcionalidad.
 - B Quedará inmediatamente probada la discriminación de las medidas adoptadas, sin que quepa prueba en contrario.
 - C Corresponderá a la persona demandante probar la ausencia de discriminación en las medidas adoptadas y su proporcionalidad.
 - D Se rechazará toda alegación fundamentada en actuaciones discriminatorias por razón de sexo.
- 21 .- ¿Cuál de los siguientes marcadores sirve para identificar células madre hematopoyéticas?**
- A CD9
 - B CD27
 - C C-Kit/CD117
 - D CD68
- 22 .- ¿Cuál de estas células NO es de origen hematopoyético (no deriva de la médula ósea)?**
- A Mastocito
 - B Celular dendrítica folicular
 - C Célula dendrítica plasmacitoide
 - D Monocito
- 23 .- ¿Qué población de monocitos se encarga de supervisar las paredes de los vasos sanguíneos y reparar las lesiones del endotelio?:**
- A Los monocitos clásicos (CD14++ CD16-)
 - B Los monocitos no-clásicos (CD14 low CD16++)
 - C La población de monocitos intermedios (CD14+ CD16+)
 - D Los monocitos CD14- CD16-

- 24.- La proteína STING, que participa en la detección de DNA microbiano y la inducción de una respuesta de IFN de tipo I, se localiza en:
- A La membrana plasmática
 - B Libre en el citosol
 - C En la membrana del retículo endoplásmico
 - D En la membrana nuclear
- 25.- ¿Cuál de estos receptores sirve para detectar ácidos nucleicos de microorganismos en las células infectadas?
- A TLR3
 - B RIG-I
 - C MDA-5
 - D Todos los anteriores
- 26.- ¿Cuál de estos receptores se asocia con las caspasa -1 para activar la IL-1 β e IL18?
- A TLR4
 - B RIG-1
 - C NLRP3
 - D MDA-5
- 27.- ¿Cuál de estos receptores NO sirve para detectar ácidos nucleicos?
- A TLR3
 - B TLR5
 - C TLR7
 - D TLR8
- 28.- En la interacción de la microbiota comensal con el epitelio intestinal, en una situación de homeostasis, señale la acción INCORRECTA:
- A Se bloquea la producción de IL-17 e IL-22
 - B Se estimula la producción de defensinas y lectinas tipo C REGIII gamma
 - C Los péptidoglicanos bacterianos potencian la actividad microbicida de los neutrófilos
 - D Metabolitos de fermentación, como el ácido butírico, estimulan la expansión de las Treg (reguladoras)
- 29.- ¿Cuál de estas quimioquinas juega un papel importante en la migración de los neutrófilos a los tejidos infectados?
- A CCL4
 - B CXCL8
 - C CCL25
 - D CX3CL1

- 30 .- ¿Cuál de las siguientes premisas/afirmaciones es FALSA respecto a los macrófagos tipo M1?:**
- A Se inducen con IFN-gamma
 - B Produce citoquinas pro-inflamatorias como TNF- α , IL-12 o IL-23
 - C Producen moléculas microbicidas como ROS (intermediarios de oxígeno reactivo) o NO (óxido nítrico)
 - D Expresan niveles altos de arginasa/favorecen la síntesis de colágeno y el desarrollo de fibrosis
- 31 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones referidas a la IL-12 es FALSA?**
- A Es producida por las células dendríticas y los macrófagos
 - B Es un heterodímero, compuesto por dos subunidades de 35KDa y 40 KDa
 - C Promueve la diferenciación de linfocitos CD4 a células Th17
 - D Estimula la producción de IFgamma por células NK y linfocitos T
- 32 .- ¿Cuál de las siguientes citocinas considera prototipo de un macrófago tipo M2?**
- A IL1
 - B IL12
 - C IL10
 - D IL23
- 33 .- ¿Cuál de los siguientes factores de transcripción permite identificar el precursor de médula ósea común para los diferentes grupos/tipos de células linfoides innatas?**
- A Id2
 - B T-bet
 - C Gata-3
 - D ROR-gamma-t
- 34 .- ¿Qué citocinas favorecen la diferenciación de las células linfoides innatas (ILC) del grupo 3?**
- A IL-1 e IL-23
 - B IL-10 y TGF- β
 - C IL-12 e INF-gamma
 - D IL-25 e IL-33
- 35 .- En un paciente con un cuadro de angioedema y con antecedentes familiares, qué determinaciones del sistema de complemento habría que realizar:**
- A Niveles de C3b
 - B Niveles de C3a
 - C Niveles del inhibidor de C1-esterasa
 - D Niveles de C5a

- 36 .- ¿Cuál de estos componentes del complemento se une a receptores específicos en mastocitos y basófilos induciendo su degranulación y la liberación de histamina?**
- A C5a
 - B iC3b
 - C C4b
 - D C7
- 37 .- Sobre el mecanismo de acción del C1 inhibidor indica que es FALSO:**
- A EL C1 inhibidor inhibe a C1r y C1s y la vía Clásica.
 - B El C1 inhibidor inhibe a MASP-2 y amortigua la via de las Lectinas
 - C C1 inhibidor impide la unión de C1q a la IgG
 - D En ausencia de C1 inhibidor aumenta la escisión de C4 y C2
- 38 .- Sobre el Sistema del Complemento indicar que es FALSO:**
- A C3b tiene una función Opsonizante.
 - B C3a tiene una función Quimiotáctica.
 - C El Complemento se activa de modo espontaneo en la superficie microbiana y por lectinas ligadoras de manosa.
 - D De manera habitual proteínas reguladoras bacterianas inhiben el complemento.
- 39 .- Indica cual de las siguientes células producen DEFENSINAS:**
- A Linfocitos B
 - B Macrófagos
 - C Células de Paneth
 - D Célula M
- 40 .- Sobre el LEUCOTRIENO LTC4 indica qué es FALSO:**
- A Producen Broncoconstricción prolongada, aumento de la Permeabilidad vascular y secreción de Moco.
 - B Se almacenan preformados en gránulos citoplasmáticos.
 - C Su síntesis está mediada por la Fosfolipasa A2.
 - D Derivan del Ácido Araquidónico
- 41 .- Sobre la Prostaglandina D2 indica lo FALSO:**
- A Produce Vasodilatación.
 - B Produce Broncodilatación.
 - C Deriva del Acido Araquidónico.
 - D Su síntesis puede evitarse con inhibidores de la Ciclooxygenasa como el Ácido Acetilsalicílico.

42 .- Indica cual de los siguientes receptores para la Fc de la IgG es INHIBIDOR:

- A Fc gamma RIIB
- B Fc RN
- C Fc gamma RI
- D Fc gamma RIIIA

43 .- Sobre las Inmunoglobulinas Libres Circulantes en Sangre ¿Qué es CORRECTO?

- A La semivida de la IgM es de 4 semanas.
- B La semivida de la IgA es de 3 semanas.
- C La semivida de la IgE es de 2 días.
- D La semivida de la IgD es de pocos minutos.

44 .- ¿Cual de los siguientes factores NO participa del proceso de Recombinación V(D)J?

- A RAG1
- B ARTEMISA
- C GATA3
- D Ku70

45 .- La mayor diversidad en los receptores de los linfocitos T y B se genera en:

- A CDR1
- B CDR2
- C CDR3
- D CDR4

46 .- En la transducción de señales del receptor de la célula T es CORRECTO:

- A Predominan las Serina Cinasas
- B Las fosfatasa suelen tener una función activadora.
- C Las tirosina cinasas del receptor se activan cuando el ligando del receptor se entrecruzan por ligandos extracelulares multivalentes.
- D Las Cinasas eliminan grupos fosfato del receptor.

47 .- Decir qué es FALSO en la activación de la célula T:

- A CD4 es un receptor coestimulador
- B CTLA-4 es un receptor Inhibidor
- C CD28 es un receptor coestimulador
- D B7-1 es una molécula coestimuladora

- 48 .- La activación de la célula T implica varias vías de transducción. Indica de las siguientes qué molécula es una fosfatasa:**
- A ZAP-70
 - B IP3
 - C ERK
 - D Calcineurina
- 49 .- El locus más polimórfico de las moléculas de HLA clase I es:**
- A HLA A
 - B HLA B
 - C HLA C
 - D HLA E
- 50 .-Cuál de los siguientes componentes NO participa en la vía de procesamiento antigénico de HLA clase I:**
- A TAP
 - B Calreticulina
 - C ERAP
 - D CLIP
- 51 .- En la Presentación Antigénica indicar que es FALSO:**
- A La presentación cruzada de Antígenos por la vía citosólica de Clase I por parte de Células Dendríticas es un mecanismo importante de activación de Linfocitos CD8.
 - B Los linfocitos NKT reconocen lípidos y glucolípidos presentados por moléculas CD1.
 - C Los linfocitos T gamma-delta reconocen proteínas y lípidos de modo no restringido por el MHC.
 - D Péptidos grandes unidos a la molécula de HLA clase I son "recortados" por enzimas proteolíticas hasta el tamaño adecuado para que los reconozca el linfocito T.
- 52 .- La activación de las células T depende de moléculas coestimuladoras. Decir qué es FALSO:**
- A El receptor CD28 se une a B7 produciendo la activación de linfocitos T.
 - B B7 se une con más afinidad a CTLA4 que a CD28.
 - C La unión de B7 a CTLA4 activa la producción de Linfocitos T.
 - D La unión de PD1 a su ligando inhibe la respuesta T en tejidos periféricos.
- 53 .- ¿Cual es el papel del CD40 ligando?**
- A Activa los linfocitos T.
 - B Activa Células Dendríticas y hacen que aumente la expresión de B7.
 - C Su unión a ICOS permite la expansión de Linfocitos foliculares.
 - D El receptor CD40 en los linfocitos T activa la producción de Interleucina 2.

- 54 .- En el proceso de circulación y maduración de las células B desde la médula ósea a los tejidos linfoides secundarios:**
- A Las células B inmaduras son atraídas hacia las vénulas endoteliales altas por un gradiente de la quimiocina CXCL13
 - B La quimiocina CCL21 secretada por las células dendríticas foliculares atrae las células B hacia los folículos linfoides primarios
 - C La interacción entre BAFF producido por el estroma y su receptor en la célula B induce su supervivencia en el folículo primario
 - D Las células B anérgicas permanecen retenidas en el folículo linfoide primario
- 55 .- Señale la afirmación INCORRECTA respecto al proceso de edición del receptor en las células B inmaduras:**
- A Tiene lugar en las células B autorreactivas contra antígenos multivalentes
 - B No requiere la expresión de proteínas RAG
 - C Está precedido por una disminución en los niveles de IgM de superficie
 - D Se reordenan los genes de las cadenas ligeras hasta producir una IgM de superficie no autorreactiva
- 56 .- Uno de los siguientes procesos NO tiene lugar en la señalización mediada por el co-receptor de la célula B:**
- A Unión de CR1 a C3b en la superficie del patógeno
 - B Unión de CR2 a iC3b y C3d en la superficie del patógeno
 - C Señalización por CD19
 - D Interacción de CD81 con CD22
- 57 .- Respecto al transporte de la IgG a través del endotelio:**
- A Está mediado por el poli-receptor Ig
 - B La IgG es captada por pinocitosis en la cara basal de la célula endotelial
 - C La IgG se une al FcRn en vesículas endocíticas de la célula endotelial
 - D Se libera el componente secretor
- 58 .- Señale la respuesta INCORRECTA respecto al proceso de selección positiva de las células T:**
- A Tiene lugar en la médula del timo
 - B Está mediada por complejos péptidos-moléculas MHC propios
 - C Actúa sobre timocitos doble positivos
 - D Selecciona las células T que reconocen el MHC propio
- 59 .- Señale la afirmación INCORRECTA respecto al proceso de activación y proliferación de las células T:**
- A Las células presentadoras de antígeno expresan constitutivamente B7
 - B CD4/CD8 activan con la quinasa Lck
 - C La quinasa ZAP-70 juega un papel esencial
 - D Se inhibe por la interacción CTLA-4 en la célula T/B7 en la célula presentadora de antígeno

60 .- Respecto a los diferentes tipos de células T CD4 efectoras:

- A Son líneas celulares distintas, estables y mutuamente excluyentes
- B La diferenciación de las células TH1 depende del factor de transcripción GATA3
- C La diferenciación de las células TH2 depende del factor de transcripción T-bet
- D La IL-21 actúa de manera autocrina en la diferenciación de las células TH17

61 .- Las células TH17 intervienen fundamentalmente en la eliminación de:

- A Infecciones intracelulares
- B Infecciones parasitarias
- C Infecciones extracelulares y fúngicas
- D Infecciones virales

62 .- Señale la afirmación CORRECTA respecto a la activación de células T CD8 "naive":

- A Requiere una menor co-estimulación que la de las células T CD4
- B Puede requerir la cooperación de células T CD4
- C La IL-2 no induce la activación de manera autocrina
- D Las células dendríticas no las activan directamente

63 .- Uno de los siguientes mecanismos NO interviene en la tolerancia periférica:

- A Transcripción de genes periféricos por el factor de transcripción AIRE (autoinmune regulator)
- B Liberación de señales que generalmente promueven una respuesta anti-inflamatoria tras muerte de células senescentes por apoptosis
- C Eliminación de células apoptóticas por fagocitos
- D Generación de linfocitos reguladores debida al reconocimiento de un autoantígeno por linfocitos vírgenes

64 .- Señale la afirmación FALSA respecto a las células T reguladoras CD4+:

- A Expresan niveles elevados de CD25
- B Expresan CD127
- C Expresan el factor de transcripción Foxp3
- D Producen IL-10, TGF β e IL-35

65 .- Señale la respuesta INCORRECTA respecto a las vacunas virales atenuadas:

- A La vacuna de la gripe pertenece a este tipo de vacunas
- B Se obtienen por crecimiento del virus en otras especies seleccionando variantes que crecen mal en humanos
- C Se pueden generar variantes virales atenuadas de manera natural en humanos y ser candidatos potenciales a vacunas
- D Son más efectivas que las vacunas virales inactivadas

- 66.- Respecto a las moléculas de adhesión que intervienen en el reclutamiento de neutrófilos al sitio de infección:
- A La L-selectina se expresa constitutivamente en el endotelio
 - B ICAM-1 e ICAM-2 se expresan en la superficie de los neutrófilos
 - C Las integrinas CR3 y LFA-1 se expresan en el endotelio
 - D Los grupos carbohidrato sialil-LewisX de glicoproteínas del neutrófilo se unen a la L-selectina de las células endoteliales
- 67.- Una de las siguientes afirmaciones es FALSA respecto al proceso de reclutamiento de neutrófilos:
- A Existe un gradiente de CXCL8 sintetizado por macrófagos en el sitio de infección
 - B La unión de CXCL8 a sus receptores en la superficie del endotelio incrementa la unión de ICAM-1 e ICAM-2 con CR3 y LFA-1
 - C La extravasación de neutrófilos implica a CD31 en el endotelio
 - D Los neutrófilos reclutados en el sitio de infección también secretan CXCL8
- 68.- ¿Cuál de las siguientes asociaciones, respecto a las citocinas, es CORRECTA?
- A IL-1 / aumento de ICAM-1 y VCAM-1 en la célula endotelial.
 - B IL-3 / específica de diferenciación a linfocitos T o B.
 - C TGF-beta / inhibición de linfocitos T-CD4+ TH1 y estímulo de linfocitos T-CD4+ TH2.
 - D IFN-gamma / inhibición de monocitos y macrófagos.
- 69.- La inducción de diferenciación a los distintos subtipos funcionales de linfocitos CD4+ está condicionada a la presencia en el medio de determinadas citocinas. Señalar la asociación CORRECTA:
- A IL-12 e IFN-gamma inducen diferenciación a TH1.
 - B IL-5 e IFN-alfa ó -beta inducen diferenciación a TH2.
 - C IL-6 e IL-17 inducen diferenciación a TH17.
 - D TGF-beta e IL-6 inducen diferenciación a T-reguladoras.
- 70.- ¿Cuál de los siguientes es FALSA respecto a las citocinas en la respuesta TH17?
- A CXCL8 es secretada por las células TH17 para reclutar neutrófilos al sitio de infección.
 - B IL-6 e IL-21 inducen la diferenciación a TH17.
 - C IL-18 es una citocina diferenciadora hacia TH17.
 - D IL-21 es una citocina de la familia de IL-17.
- 71.- ¿Cuál de los siguientes interacciones es CIERTA?
- A CXCL8 en endotelio-CXCR3 en neutrófilos.
 - B CXCL8-ICAM-1 en endotelio.
 - C CR3 en neutrófilos-ICAM-1 en endotelio.
 - D CD31 en endotelio-LFA-1 en neutrófilos.

72 .- Señalar la afirmación FALSA sobre la molécula de adhesión LFA-1:

- A Se expresa en todos los leucocitos.
- B Contribuye a estabilizar la sinapsis inmunológica durante varios días.
- C Se adhiere a proteínas de la matriz extracelular facilitando la migración de los linfocitos a través del tejido intersticial.
- D Aumenta la afinidad por sus ligandos por efecto de las tetraspaninas, tras la unión del TCR al complejo antígeno-molécula MHC.

73 .- Indique cuál de las siguientes acerca de moléculas de adhesión es CORRECTA:

- A La expresión de LFA-1 y VLA-4 en células T naive es fundamental para su migración a sitios de inflamación.
- B La interacción VCAM-1 linfocitaria con la de LFA-1 en neutrófilos es necesaria para la extravasación linfocitaria.
- C CD2 y CD44 son moléculas de adhesión expresadas especialmente en células T naive.
- D La interacción entre VLA-4 en las células pro-B y VCAM-1 en las células estromales es fundamental en la diferenciación de células B en médula ósea.

74 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la respuesta inmune en el GALT (tejido linfoide del intestino) es FALSA?:

- A Las células dendríticas de la lámina propia emiten prolongaciones que atraviesan el epitelio y captan antígenos directamente del lumen.
- B La producción de moléculas con actividad antimicrobiana por las células del epitelio intestinal está regulada por citocinas proinflamatorias y por la señalización a través de receptores para patrones moleculares de patógenos (PRRs).
- C Las células M (microfold) del epitelio que recubre las placas de Peyer son especialmente activas en la presentación de antígenos a los linfocitos T-CD4+ subyacentes.
- D Las integrinas de la familia alfa 4 guían a los linfocitos T activados en las placas de Peyer hacia la lámina propia y el epitelio de la mucosa intestinal.

75 .- La función de las células NK uterinas es:

- A Defender al feto frente a infecciones durante el embarazo e inducir respuestas inflamatorias.
- B Colaborar con las células fetales trofoblásticas para defender de infecciones al feto.
- C Controlar la invasión de las arterias espirales por las células trofoblásticas extravilosas.
- D Expresar HLA de clase I para interactuar con las células trofoblásticas.

76 .- ¿Cuál de las siguientes interacciones entre células del trofoblasto y células NK uterinas es CORRECTA?:

- A KIR2D2/3 con HLA-C2.
- B KIR2DL1 con HLA-C1.
- C CD94:NKG2A con HLA-G.
- D LILRB1 con HLA-G.

- 77 .- Todos los siguientes elementos forman parte de las barreras frente a los microorganismos de los epitelios y mucosas, excepto uno:**
- A El sebo de las glándulas sebáceas.
 - B La lisozima de las lágrimas y la saliva.
 - C El pH básico de la piel.
 - D Los péptidos antimicrobianos secretados por las células epiteliales.
- 78 .- ¿Cuál es el conjunto de células y moléculas que mejor se adapta al patrón de respuesta inmune frente a virus?**
- A Interferón gamma, PMN neutrófilos, linfocitos TH1 y células linfoides innatas de tipo 2 (ILC-2).
 - B Interferones alfa y beta, PMN neutrófilos, linfocitos TH1 y células linfoides innatas de tipo 3 (ILC-3).
 - C Interferones alfa y beta, PMN eosinófilos, linfocitos T-CD8+ y células linfoides innatas de tipo 3 (ILC-3).
 - D Interferones alfa y beta, células NK, linfocitos T-CD8+, linfocitos TH1 y células linfoides innatas de tipo 1 (ILC-1).
- 79 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones de la respuesta inmunitaria frente a helmintos es CORRECTA?:**
- A La respuesta inmunitaria Th2, mediada por las citocinas IL-4, IL-9, IL-15, IL-25 e IL-33, es esencial.
 - B La disminución de las células globet en el epitelio intestinal es característica para defender frente a la infección por helmintos.
 - C Una respuesta Th1 exacerbada con producción elevada de IFN-gamma es perjudicial puesto que disminuye la renovación del epitelio intestinal.
 - D Los anticuerpos de clase IgG son efectivos en la defensa frente a helmintos.
- 80 .- Todas EXCEPTO una de las siguientes características de los alérgenos inhalados promueve una respuesta Th2:**
- A La baja dosis de alérgeno capaz de inducir la producción de IL-4.
 - B La baja estabilidad del alérgeno en partículas disecadas.
 - C El bajo peso molecular del alérgeno.
 - D La mayoría de alérgenos son proteasas.
- 81 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA respecto a la IgE?:**
- A Los receptores Fc epsilon RI de los mastocitos unen una variedad de IgE con distintas especificidades de alérgeno tras la respuesta primaria.
 - B Los receptores Fc epsilon RI y Fc epsilon RII se unen a distintas partes de la Fc de la IgG pero no pueden unirse al mismo tiempo a la misma IgE.
 - C La región variable de la cadena pesada de la IgE tiene mayor número de hipermutaciones somáticas que la de la IgG.
 - D CD23 o Fc epsilon RII es un homotrímero de un polipéptido con un dominio tipo lectina C.
- 82 .- Respecto al rechazo de un órgano sólido trasplantado, es CORRECTO:**
- A En el rechazo crónico el reconocimiento de aloantígeno es mediado por la vía indirecta de material celular procesado por las células presentadoras de antígeno del receptor.
 - B El rechazo agudo se considera una reacción de hipersensibilidad tipo III y el rechazo crónico de tipo IV.
 - C Las células T CD8+ efectoras pero no las TH1 participan en el rechazo agudo mediante el reconocimiento directo de las moléculas HLA del donante.
 - D El hígado es especialmente sensible al rechazo agudo respecto al riñón.

- 83 .- ¿Cuál de las siguientes asociaciones fármaco inmunosupresor-ruta/señal inmunológica inhibida es FALSA?**
- A Ácido micofenólico-deshidrogenasa del monofosfato de inosina.
 - B Ciclosporina-NFAT.
 - C Belatacept-CD40L.
 - D Alemtzumab-CD52.
- 84 .- En el trasplante hematopoyético es CORRECTO:**
- A Los antígenos menores de histocompatibilidad se presentan mayoritariamente por moléculas HLA de clase II.
 - B La reacción de injerto frente a hospedador se divide en cuatro grados clínicos según la afectación cutánea, hepáticas y gastrointestinal.
 - C El grado de compatibilidad HLA que se busca es mayor que en trasplante de órgano sólido para evitar especialmente el riesgo de rechazo del injerto.
 - D El prendimiento del injerto es más rápido con cordón umbilical que con médula ósea.
- 85 .- ¿En cuál de las siguientes situaciones se puede indicar trasplante hematopoyético autólogo pero no alogénico:**
- A Neuroblastoma.
 - B Leucemia mieloide aguda.
 - C Linfoma no Hodgkin.
 - D Mieloma múltiple.
- 86 .- ¿Cuál de las siguientes NO es función de las células cebadas?**
- A Mantener la integridad del tejido donde residen.
 - B Facilitar la reparación del tejido tras un traumatismo.
 - C Liberación de eicosanoides en la retina.
 - D Unir IgA e IgG a través de receptores Fc.
- 87 .- ¿Cuál de los siguientes NO es un mecanismo de daño tisular asociado a los eosinófilos?**
- A Producción de la proteína catiónica de los eosinófilos.
 - B Liberación de CXCL8.
 - C Producción de colagenasa.
 - D Producción de eotaxina o CCL11.
- 88 .- Indique la afirmación CORRECTA:**
- A Las células T gamma-delta promueven la reparación del tejido dañado puesto que distinguen entre células dañadas y células sanas.
 - B Las células T gamma-delta y las alfa-beta reconocen péptidos antigénicos.
 - C Los receptores de las células NKT reconocen pequeñas moléculas orgánicas presentadas por la molécula MR1.
 - D Los receptores de las células MAIT (Mucosa-associated invariant T cells) reconocen antígenos lipídicos presentados por CD1d.

- 89 .- La función principal de las células de Paneth del epitelio intestinal en la respuesta inmune de mucosas es:**
- A El transporte de la IgA dimérica desde la lámina propia a la luz intestinal.
 - B La secreción de defensinas al ser activadas a través de sus receptores Toll-like.
 - C La secreción de mucinas.
 - D El transporte de antígenos de la luz intestinal a las células presentadoras de antígeno de la lámina propia.
- 90 .- ¿Cuál de los siguientes componentes NO contribuye al microambiente supresor en el tejido tumoral?**
- A Células tumorales.
 - B IL-10.
 - C TFG-beta.
 - D MIC-A.
- 91 .- En el Diagnóstico diferencial entre Inmunodeficiencia Variable Común y una Hipogammaglobulinemia Secundaria. ¿Cual de los siguientes criterios es indicativo de que la Hipogammaglobulinemia es Secundaria?**
- A IgG mayor de 300 mg/dL.
 - B IgG e IgA bajas pero IgM normal.
 - C Dos isotipos cualesquiera bajos pero un tercero normal.
 - D Un solo Isotipo cualquiera está bajo.
- 92 .- Cual de las siguientes NO es causa de Hipogammaglobulinemia.**
- A Insuficiencia Renal Crónica
 - B Diarrea Crónica
 - C Tratamiento con Fenitoina
 - D Infección por VIH
- 93 .- Cual de las siguientes Inmunodeficiencias NO está ligada al Sexo (asociada al X):**
- A Síndrome Hiper IgM por mutaciones en CD40 ligando.
 - B Déficit de Properdina.
 - C Déficit de Perforina.
 - D Síndrome de Wiskott-Aldrich.
- 94 .- Ante una Inmunodeficiencia Combinada Grave con fenotipo de las poblaciones linfocitarias SCID T- B- NK + y dismorfismo facial, probablemente se trate de un defecto en:**
- A IL7R
 - B FOXP1
 - C RAG1
 - D DNA ligasa IV

- 95 .- En cuál de las siguientes Inmunodeficiencias predominantemente de Anticuerpos hay ausencia de linfocitos B (<1% de CD19 positivos):**
- A Déficit de Ig_Alfa por mutaciones en CD79A
 - B Deficiencia de PTEN
 - C Deficiencia de IKAROS
 - D Deficiencia de NFKB1
- 96 .- La clasificación de la Inmunodeficiencia Variable Común en función del inmunofenotipado de las poblaciones B pueden ayudar a identificar las complicaciones más habituales de cada subtipo. Indicar qué es VERDADERO:**
- A La expansión de Linfocitos B CD21 low se asocia a esplenomegalia.
 - B La expansión de Linfocitos B Transaccionales CD38 hi IgM hi se asocia a linfadenopatía.
 - C Disminución de Linfocitos B memoria CD27+ IgM- IgD- se asocia a esplenomegalia y enfermedad granulomatosa.
 - D Expansión de Linfocitos B memoria CD27+ IgM- IgD- se asocia a fenómenos Autoinmunes.
- 97 .- Ante un niño con niveles permanente bajos de C3 (por debajo de 30 mg/dL) pero detectables y antecedentes de una meningitis, de las siguientes posibilidades cual es más probable:**
- A Déficit Homocigoto de C3.
 - B Déficit Homocigoto de Factor I.
 - C Déficit Heterocigoto de Factor H.
 - D Déficit Homocigoto de C5.
- 98 .- El Anticuerpo Monoclonal anti-C5 Eculizumab, NO está indicado en:**
- A Síndrome Hemolítico Uremico atípico.
 - B Miastenia Gravis refractaria.
 - C Hemoglobinuria Paroxística Nocturna.
 - D Glomerulopatía C3.
- 99 .- Un método rápido y sencillo para valorar defectos en la señalización de Receptores Toll-like es la expresión en granulocitos por Citometría de Flujo, tras la estimulación con LPS, de:**
- A IFN gamma
 - B CD62L
 - C Receptor de C3b
 - D TNF alfa
- 100 .- Qué mutación buscarías ante un adulto con antecedentes de infección por Micobacterium avium e importante disminución en sangre periférica de Monocitos, linfocitos B y NK:**
- A CSF2RB
 - B LAD II
 - C GATA2
 - D Beta Actina (ACTB)

- 101 .- Ante un paciente con eczema y abscesos cutaneos profundos, Abscesos pulmonares por S. Aureus, fracturas óseas, hiperestensibilidad ligamentosa, Escoliosis y retención de los dientes de leche, Infecciones por Aspergillus, Pneumocistis Jirovecii y Candidiasis, probablemente se trate de:**
- A Deficiencia de NEMO.
 - B Síndrome Hiper IgE.
 - C Síndrome de Wiskott Aldrich.
 - D Síndrome de Bloom.
- 102 .- En algunas Inmunodeficiencias son muy características las anomalías en el tallo del Pelo o incluso un albinismo parcial. Cuál de los siguientes Síndromes NO lo presenta:**
- A Sd de Chediak Higashi
 - B Sd de Griscelli
 - C Sd de Hermansky Pudlak
 - D Sd de Nijmegen
- 103 .- En el tratamiento actual de la Fiebre Mediterránea Familiar es FALSO que:**
- A Precisa Colchicina oral, diaria y de por vida.
 - B Pueden ser útiles en segunda línea los Inhibidores del receptor de la Interleucina -1 como Anakinra.
 - C El objetivo principal del tratamiento es evitar la amiloidosis secundaria.
 - D En la actualidad el tratamiento de elección es Colchicina asociado a Canakinumab (Anticuerpo Monoclonal frente IL-1 Beta).
- 104 .- La Haploinsuficiencia de TNF Alfa Induced Protein 3 (A20) es la causa de:**
- A Síndrome de Candle.
 - B Síndrome de Muckle Wells (CAPS).
 - C Síndrome de Blau.
 - D Síndrome familiar Behcet like.
- 105 .- ¿Cuándo está indicado según la Agencia Europea del Medicamento (EMA) tratar a una Leucemia Linfocítica Crónica con Inmunoglobulinas intravenosas o subcutáneas?**
- A Cuando los niveles de IgG sérica son inferiores a 600 mg/dL
 - B En caso de infecciones graves que no responden al tratamiento antimicrobiano y tienen una deficiencia de producción de Anticuerpos Específicos en respuesta a vacunas.
 - C Cuando los niveles de Linfocitos en sangre Periférica superan los 50.000 por mm³.
 - D Cuando presenta más de 2 neumonías a pesar de tratamiento con antibióticos profilácticos.
- 106 .- El tratamiento con Inmunoglobulinas en pacientes con Inmunodeficiencias secundarias a malignidad hematológica:**
- A Se pauta hasta que haya remisión clínica de la enfermedad de base.
 - B Se debe reevaluar al año de instaurarse si hay estabilidad clínica y ausencia de infecciones.
 - C Se mantiene de por vida ante el riesgo elevado de morbi-mortalidad infecciosa.
 - D Se suspenden durante los meses de verano cuando el riesgo de infecciones es menor.

- 107 .- Uno de los siguientes autoanticuerpos NO transfiere al feto la enfermedad asociada tras su paso por la placenta:**
- A anti-DNA nativo/lupus neonatal
 - B anti-receptor de acetil colina/miastenia gravis
 - C anti-receptor de la TSH/hipertiroidismo
 - D anti-desmogleína 3/enfermedad ampollosa
- 108 .- En algunas enfermedades autoinmunes se han descrito asociaciones genéticas con componentes del sistema inmune. Seleccione la respuesta FALSA:**
- A Enfermedad inflamatoria intestinal e IL-23R
 - B Lupus eritematoso sistémico e IFN tipo I
 - C IPEX (síndrome de inmunodeficiencia, poliendocrinopatía, enteropatía, ligado al X) y FoxP3
 - D Síndrome autoinmune linfoproliferativo y Bcl2
- 109 .- Una de las siguientes enfermedades autoinmunes NO se asocia con autoanticuerpos patogénicos frente a proteínas/receptores de superficie:**
- A Anemia hemolítica autoinmune
 - B Esclerosis múltiple
 - C Púrpura trombocitopénica idiopática
 - D Fiebre reumática aguda
- 110 .- ¿Cuál de los siguientes autoAc está asociado a nefritis lúpica?**
- A anti-RNP
 - B anti-SSA/Ro60
 - C anti-histonas
 - D anti-C1q
- 111 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto al Belimumab es FALSA?:**
- A Es el primer biológico aprobado específicamente para el tratamiento del lupus eritematoso sistémico
 - B Su diana antigénica es el Blys/BAFF
 - C Su uso está indicado en pacientes con nefritis lúpica activa grave
 - D Presenta una moderada eficacia en pacientes con LES activo e implicación cutánea y articular
- 112 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a los criterios de clasificación del síndrome de Sjögren publicados en 2017 es CORRECTA?:**
- A Se requiere la presencia simultánea de xerostomía y xeroftalmia
 - B No se considera como criterio de exclusión la existencia de enfermedad relacionada con IgG4
 - C Se considera como ítem la presencia simultánea de Ac anti-SSA/Ro y SSB/La
 - D Se considera como ítem un Test de Schirmer ≤ 5 mm/5 minutos en, al menos, 1 ojo

- 113 .- Entre los distintos fármacos biológicos aprobados actualmente para el tratamiento de la artritis reumatoide, NO se incluye:**
- A Sifalimumab
 - B Tocilizumab
 - C Adalimumab
 - D Rituximab
- 114 .- Señale afirmación FALSA respecto a las vasculitis asociadas a ANCA:**
- A El tratamiento biológico de elección es Rituximab
 - B La biopsia renal presenta depósitos de C3 e IgG
 - C La presentación clínica se produce generalmente a partir de la quinta década de la vida
 - D La poliangeítis granulomatosa se asocia con déficit de α 1-antitripsina
- 115 .- En el síndrome de Goodpasture es CIERTO que:**
- A La biopsia renal es pauciinmune
 - B El mecanismo patogénico es una reacción de hipersensibilidad de tipo III
 - C Los Ac patogénicos se dirigen contra el colágeno tipo VII
 - D El 30% de los pacientes presentan Ac anti-mieloperoxidasa (MPO)
- 116 .- Respecto a la Colangitis Biliar Primaria CBP, qué premisa considera INCORRECTA:**
- A La presencia de los ac. anti-mitocondriales (AMA) son criterio diagnóstico
 - B El método de rutina para su detección es la IFI sobre triple tejido (estómago, hígado y riñón) de rata
 - C No son patogénicos
 - D El título de AMA es un indicador de actividad clínica y/o seguimiento en respuesta al tratamiento
- 117 .- El principal mecanismo inmunológico efector responsable de la destrucción del enterocito en la “atrofia vellositaria” que caracteriza a la Enfermedad Celíaca se postula mediado por:**
- A Inflamación por depósito de Ac. anti-transglutaminasa y fijación del complemento
 - B Activación de receptores de tipo TLR en los enterocitos por acción directa del gluten deamidado e inducción de caspasas (apoptosis)
 - C Linfocitos T intra-epiteliales citotóxicos
 - D Linfocitos T CD4 específicos de gluten
- 118 .- Respecto a los anticuerpos característicos de Diabetes Mellitus tipo I (DMT1) (anti-GAD65, antiIA2, anti-Insulina y anti-ZnT8) señale la respuesta CORRECTA:**
- A Los anticuerpos se utilizan el seguimiento clínico y monitorización terapéutica una vez diagnosticada la enfermedad
 - B La presencia de 2 ó más anticuerpos tiene un alto valor predictivo de desarrollar DMT1
 - C Los Ac anti-ZnT8 (transportador de cationes) aparecen siempre asociados a los Ac anti-GAD o anti-IA2 y son marcador de resistencia a la insulina
 - D Anti-GAD65 y anti-IA2 son excluyentes entre sí

119 .- Respecto al Pénfigo Clásico, señale la INCORRECTA :

- A Puede ir mediado por anticuerpos de isotipo IgG, IgA e IgE
- B Dsg1-4 (desmogleinas/cadherinas) son dianas frecuentes
- C En los pacientes con pénfigo clásico es frecuente la presencia de Ac. anti-colinérgicos que interfieren en las interacciones entre los queratinocitos
- D Colageno VII es diana en las formas suprabasales

120 .- Respecto a los Ac anti-hematies en las Anemias Hemolíticas Autoinmunes (AIHA) señale la opción CORRECTA:

- A Los de isotipo IgM van dirigidos preferentemente frente a epítomos peptídicos de grupos sanguíneos, ej.: sistema Rh
- B Los de isotipo IgG van dirigidos preferentemente frente a epítomos carbohidratados, por ej.: sistema li
- C Los de isotipo IgM, fijadores de complemento son los principales implicados en las hemólisis intravasculares
- D Los de isotipo IgG predominan en las “formas frías” de las AIHA

121 .- En un paciente con síndrome de persona rígida (de stiff man) y carcinoma de mama, cuál de los siguientes anticuerpos onconeuronales esperaría encontrar:

- A anti-CV2
- B anti-Hu
- C anti-Anfifisina
- D anti-YO

122 .- Con respecto a los Ac. anti-receptor N-metil-D aspartato (NMDAR), señale la INCORRECTA:

- A Se asocian a encefalitis límbica, síntomas psiquiátricos, trastornos del habla y nivel de consciencia
- B Sus títulos correlacionan con la evolución neurológica y con la respuesta a la terapia
- C Van dirigidos frente al núcleo de las células del Gyrus Dentatus en el hipocampo
- D Pueden asociarse a encefalitis postherpes simple

123 .- En un paciente con neuropatía desmielinizante sensitiva y/o motora (S Guillén Barre) qué anticuerpos esperaría encontrar:

- A anti-gangliósidos
- B anti-Yo
- C anti-acuoporina (AQP4)
- D anti-MOG (glicoproteína de la mielina de los oligodendrocitos)

124 .- La expresión del antígeno tumoral HER2/neu en carcinomas de mama es consecuencia de:

- A La sobreexpresión de una proteína oncogénica debido a amplificación genética
- B La desregulación de genes silenciados por mecanismos epigenéticos
- C Es un antígeno onco-fetal
- D Esta relacionado con un virus oncogénico

- 125 .- Respecto a los mecanismos empleados por los tumores para evadir el sistema inmune, señale el INCORRECTO:**
- A Aumento de la expresión de PD-1L en la superficie tumoral por amplificación génica
 - B Pérdida de expresión de antígenos tumorales por el tumor
 - C Aumento de la expresión del receptor check-point CTLA4 en la superficie tumoral
 - D Disminución de la expresión de MHC clase I por el tumor
- 126 .- Respecto al bloqueo de los check-points (vías inhibitoras T) señale la INCORRECTA:**
- A El bloqueo con anti-CTLA4 es eficaz en la inducción de la respuesta inmune anti-tumor a nivel de ganglio linfático
 - B El bloqueo con anti-PD1 es eficaz en la respuesta CTL efectora en tejido periférico
 - C El bloqueo con anti-CTLA4 es efectivo a nivel de los linfocitos Treg (reguladores)
 - D La terapia combinada con anti-CTLA4 y anti-PD1 disminuye su eficacia terapéutica anti-tumoral por impedimento estérico
- 127 .- Uno de los siguientes conceptos NO está relacionado con el diseño molecular de la terapia adoptiva con células CAR-T (chimeric antigen receptor T cells) en uso actualmente:**
- A Segmentos variables de Ig (inmunoglobulina) recombinante antígeno específica
 - B Motivos de señalización ITAM intracitoplasmáticos
 - C Segmentos variables de la cadena α del TCR péptido específico
 - D Transfección con vectores retrovirales o lentivirus
- 128 .- En un paciente con “Síndrome de liberación de citocinas” tras una terapia con células CAR-T, que terapia inmunomoduladora elegiría?**
- A anti-IL2
 - B anti-IL6
 - C anti-IL12
 - D anti-IL17
- 129 .- El sufijo “-zumab” en el anticuerpo (Ac) monoclonal Omalizumab indica que:**
- A es un Ac de origen humano y no contiene residuos de proteína de origen de ratón
 - B es un Ac humanizado que contiene <5% de proteína de ratón del Ac original
 - C es un Ac humanizado que contiene entre 5 y 10 % de proteína de ratón del Ac original
 - D es un Ac quimérico que contiene > 10% de proteína de ratón del Ac original
- 130 .- ¿Cuál de estos fármacos inmunosupresores actúa inhibiendo la serin-treonin quinasa mTOR?**
- A Rapamicina
 - B Azatioprina
 - C Tacrolimus
 - D Mofetil micofenolato

131 .- ¿Cuál es el mecanismo de acción del mofetil micofenolato?

- A Es un inhibidor de la calcineurina
- B Es un antagonista del ácido fólico e inhibe la dihidrofolato-reductasa
- C Bloquea la síntesis de novo de las purinas
- D Inhibe la quinasa mTOR

132 .- ¿Cuál de los siguientes mecanismos de acción asociado a su anticuerpo monoclonal es CORRECTO?

- A Citotoxicidad celular dependiente de anticuerpos (ADCC): anti-CD20 (Rituximab).
- B Inducción de células Tregs: anti-CD25 (Basiliximab).
- C Desplazamiento de la IgE unida al receptor FcεRI en las células cebadas: anti-IgE (Omalizumab).
- D Bloqueo de la activación de la caspasa 1: anti-TNF (infiximab).

133 .- Todos MENOS UNO de los siguientes son eventos adversos relacionados con inmunidad (immune related adverse events) y asociados al uso de terapias biológicas anti-CTLA-4 en pacientes con melanoma:

- A Diarrea.
- B Colitis.
- C Espondilitis.
- D Tiroiditis.

134 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

- A Las vacunas de la fiebre amarilla o del sarampión se basan en virus vivos atenuados.
- B Las vacunas con virus vivos atenuados inducen una mejor respuesta que la vacuna con virus muertos.
- C Las vacunas con virus atenuadas se producen creciendo el virus humano en células no humanas.
- D La vacuna de Salk frente al virus de la polio es más efectiva que la vacuna de Sabin.

135 .- ¿Cuál de las siguientes relaciones entre enfermedad infecciosa y tipo de vacuna es INCORRECTA?

- A Hepatitis B: antígeno de hepatitis recombinante.
- B Fiebre tifoidea: toxoide.
- C Tétanos: toxoide.
- D Polio: virus atenuado.

136 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA respecto al criofibrinógeno?

- A Es una prueba no solicitable en el estudio de sospecha de crioglobulinemia
- B Se determina de forma similar a las crioglobulinas pero precipitan a partir de los 32°C durante 5 días.
- C Se determina en el crioprecipitado obtenido del plasma de un paciente.
- D Es una prueba funcional relacionada con alteraciones de la coagulación.

- 137 .- La tecnología multiplexing mediante citometría de flujo se puede emplear para cuantificar todos los siguientes EXCEPTO:**
- A C4d.
 - B C3.
 - C IL-4.
 - D IL-6.
- 138 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?**
- A La triptasa es un mediador de reacciones alérgicas preformado, que supone hasta el 20% de las proteínas del basófilo y el 1% del mastocito.
 - B La triptasa en suero es un marcador de reacción anafiláctica y también de mastocitosis sistémica.
 - C La triptasa sérica se compone principalmente de la forma alfa y la beta que comparten una homología de secuencia aproximada del 99%.
 - D El aumento de triptasa en suero suele ser mayor en una reacción frente a fármacos que frente a alimentos.
- 139 .- Cuando se realiza la tipificación de los genes HLA es obligado analizar como mínimo los:**
- A Exones 2 y 3 para los genes HLA I y exón 2 para los genes α y β de HLA II
 - B Exón 2 para los genes HLA I y exones 2 y 3 para los genes α y β de HLA II
 - C Exón 3 para los genes HLA I y exones 2 y 3 para los genes α y β de HLA II
 - D Exones 2 y 3 para los genes HLA I y exón 3 para los genes α y β de HLA II
- 140 .- Señale la afirmación CORRECTA respecto a la tipificación de antígenos HLA mediante PCR-SSO:**
- A Implica múltiples amplificaciones con cebadores específicos de secuencia
 - B La PCR a tiempo real es un tipo de PCR-SSO
 - C La tecnología Luminex es una PCR-SSO reversa
 - D Detecta polimorfismos en cis y trans
- 141 .- Indique la técnica para la determinación de Ac anti-HLA en pacientes en lista de espera para un trasplante de órgano sólido que permite una selección más apropiada de receptores:**
- A Citotoxicidad celular dependiente de complemento
 - B ELISA
 - C Citometría de flujo convencional
 - D Tecnología Luminex
- 142 .- Respecto a la asociación HLA y enfermedad, es CORRECTO:**
- A Las asociaciones con mayor riesgo relativo de padecer la enfermedad se dan con alelos HLA II
 - B Hay mayor número de enfermedades asociadas a HLA II que a HLA I
 - C La narcolepsia se asocia con DQ2
 - D El haplotipo A2-B8-DR3-DQ2 se asocia con múltiples enfermedades autoinmunes

- 143.- ¿Cuál de las siguientes enfermedades presenta mayor asociación con un determinado alelo HLA?
- A Retinopatía en perdigonada
 - B Esclerosis múltiple
 - C Artritis reumatoide
 - D Psoriasis vulgar
- 144.- El epítipo compartido asociado a la artritis reumatoide NO se caracteriza:
- A Por contener secuencias compartidas de 5 aminoácidos en la hendidura de unión al antígeno de las cadenas DR β
 - B Por estar presente en DR1, DR4 y DR11
 - C Porque el mayor riesgo relativo se ha atribuido a DRB1*0401 y 0404
 - D Por asociarse con la presencia de anticuerpos anti-proteínas citrulinadas con un efecto dependiente de la dosis de alelo en la producción de dichos anticuerpos
- 145.- En la asociación de HLA y diabetes tipo 1, es CORRECTO:
- A El haplotipo DR4/DQ2 confiere el mayor riesgo de padecer la enfermedad
 - B El haplotipo DR3/DQ8 se asocia con la enfermedad
 - C HLA-DR2 confiere protección a la enfermedad
 - D Los pacientes presentan generalmente ácido aspártico en la posición 75 de la cadena DQB1
- 146.- La prueba cruzada virtual en histocompatibilidad:
- A Determina la presencia de especificidades de antígenos HLA prohibidos en el posible donante frente a las que reacciona el receptor de trasplante.
 - B Es la prueba cruzada mediante citometría de flujo que no depende de complemento.
 - C Es equivalente a la prueba dependiente de complemento.
 - D No es útil en pacientes hipersensibilizados.
- 147.- Los anticuerpos (Acs) anti-HLA de peor pronóstico en el rechazo humoral en trasplante renal son:
- A Los Acs anti-HLA de tipo IgG1.
 - B Los Acs anti-HLA de tipo IgG3.
 - C Los Acs anti-HLA de tipo IgG2.
 - D Los Acs anti-HLA de tipo IgA.
- 148.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la técnica de microlinfocitotoxicidad dependiente de complemento (CDC) es FALSA?
- A Se puede aumentar su sensibilidad añadiendo un anticuerpo secundario policlonal anti-IgG humano después de la incubación del suero con los linfocitos.
 - B Puede detectar otros anticuerpos dirigidos frente a moléculas no HLA e incluso autoanticuerpos.
 - C La CDC se emplea actualmente para el cálculo del "PRA" de un paciente en lista de espera de trasplante renal
 - D Esta prueba está contraindicada en caso de que el receptor del trasplante esté recibiendo anticuerpos monoclonales anti-CD3.

149 .- Indique cuál de las siguientes pruebas tiene mayor aplicación en la evaluación de la respuesta inmunitaria celular frente a aloantígenos:

- A Western Blot.
- B ELISA.
- C Inmunofluorescencia indirecta.
- D ELISPOT.

150 .- La prueba cruzada por citotoxicidad (CDC) que se emplea en una alarma de trasplante renal cuando existe un donante cadáver:

- A Se realiza enfrentando suero de los posibles receptores con suero del donante.
- B Determina la presencia de anticuerpos anti-HLA que son capaces de activar el complemento al unirse a las células del donante.
- C Determina la capacidad de las células NK de los posibles receptores de matar a las células del parénquima renal del donante.
- D Determina la presencia de complemento bajo en el suero de los posibles receptores.

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

151 .- ¿Qué subpoblación de células dendríticas se caracteriza por una mayor capacidad de presentación cruzada de antígeno en moléculas MHC de clase I?

- A Células dendríticas plasmacitoides
- B Células dendríticas foliculares
- C Células dendríticas convencionales BDCA-3 (CD141) + / XCR1+ / CLEC9A +
- D Células dendríticas convencionales BDCA-1(CD1c) + / Dectin 1 (CLEC7A) +

152 .- ¿Cuál de estos receptores juega un papel importante en la migración de los monocitos desde la médula ósea al torrente sanguíneo?

- A CCR7
- B CCR2
- C CXCR1
- D CCR9

153 .- Sobre el El Factor I indicar lo CORRECTO:

- A Activa C3 como cofactor
- B Degrada C3b unido a membranas.
- C Inhibe el Factor H.
- D Inhibe el Factor Bb.

154 .- Indicar que es CORRECTO sobre DAF (Factor acelerador de la degradación) en la regulación del Complemento:

- A Se inserta en el complejo de ataque de membrana inhibiendo la formación del poro.
- B Se sitúa en membranas microbianas favoreciendo la activación de C3.
- C Se expresa en eritrocitos inhibiendo la progresión de la cascada del complemento.
- D Activa CD59 evitando así su unión al complejo de ataque de membrana.

155 .- Los macrófagos intestinales eliminan los patógenos sin crear un estado inflamatorio porque:

- A No expresan moléculas de histocompatibilidad de clase II (MHC II).
- B Expresan MHC II y tienen capacidad de burst respiratorio pero no secretan citocinas inflamatorias.
- C Los macrófagos intestinales son los equivalentes tisulares de los monocitos sanguíneos pero no tienen capacidad fagocítica.
- D A diferencia de los monocitos sanguíneos dejan de expresar CD18 y CD40.

156 .-Cuál NO es un criterio de Gammapatia Monoclonal de Significado Incierto:

- A Proteína monoclonal sérica <3 g/L
- B Porcentaje de Células Plasmáticas clonales en Médula Ósea <10%.
- C Ausencia de daño en órganos o síntomas atribuibles a la gammapatia subyacente (hiperviscosidad, hipercalcemia, hepatoesplenomegalia, etc).
- D Ratio de Cadenas Ligeras Kappa/Lambda en suero <0,5 o >2,1

157 .- Respecto a la asociación de HLA con la enfermedad celiaca, es CORRECTO:

- A Los heterodímeros asociados presentan eficazmente péptidos de gliadina cargados positivamente por deamidación
- B Es necesaria la presencia de heterodímeros DQ2 o DQ8 para el desarrollo de la enfermedad
- C El heterodímero HLA-DQ2.2 es el DQ2 que presenta mayor asociación con la enfermedad
- D DQ7 presenta baja asociación con la enfermedad

158 .-Cuál de los siguientes autoanticuerpos NO se asocia con dermatomiositis?:

- A anti-TIF1gamma
- B anti-SAE
- C anti-CN1a
- D anti-MDA5

159 .- En el trasplante hematopoyético haploidéntico:

- A El riesgo de enfermedad injerto contra hospedador es muy elevado por lo que precisa mayor grado de inmunosupresión.
- B Las células NK se reconstituyen más lentamente que las células T.
- C La alorrespuesta NK ocurre generalmente cuando las células del hospedador presentan menos ligandos de HLA de clase I para KIR inhibidores que las del donante.
- D La alorrespuesta NK desaparece a las 3 semanas del trasplante y las células NK del donante se hacen tolerantes.

160 .-Cuál de las siguientes moléculas/factores de transcripción NO se expresa permanentemente durante el proceso de diferenciación tímica de la célula T?:

- A CD2
- B GATA-3
- C Ikaros
- D ZAP-70