

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

**CATEGORÍA:**

**FEA RADIODIAGNÓSTICO**

Orden SAN/56/2017, 24 de mayo, 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 Radiodiagnóstico en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria cuyas plazas se acumulan a las de la Oferta de Empleo Público del año 2017 por Orden SAN/43/2018

**EJERCICIO ÚNICO ELIMINATORIO  
CUESTIONARIO TIPO TEST**

**ADVERTENCIA:**

**NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE**

- 1.- Según el artículo 147.1 de la Constitución, la norma institucional básica de cada Comunidad Autónoma será:
- A La Ley de Régimen Jurídico.
  - B El Estatuto de autonomía.
  - C La Ley de Haciendas Locales.
  - D El Reglamento del Parlamento.
- 2.- De acuerdo con el artículo 9.3 de la Constitución, señale cual de los siguientes NO constituye uno de los principios garantizados por la Constitución:
- A Principio de legalidad.
  - B Irretroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables
  - C Fomento de la arbitrariedad de los poderes públicos.
  - D Seguridad jurídica.
- 3.- De acuerdo con el artículo 18 del Estatuto de Autonomía para Cantabria, los miembros del Gobierno de Cantabria:
- A Serán nombrados y cesados por el Presidente, siendo preceptiva la información de éste al Parlamento.
  - B Serán nombrados y cesados por los ciudadanos, siendo preceptiva la autorización del Presidente.
  - C Serán nombrados y cesados por el Parlamento, siendo preceptiva la información al Presidente.
  - D Serán nombrados y cesados por el Consejero de Presidencia, siendo preceptiva la información al Presidente.
- 4.- De acuerdo con el artículo 10 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, todos tienen derecho, con respecto a las distintas administraciones públicas sanitarias, a ser advertido de si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación. Indique la respuesta correcta en relación con este derecho:
- A En ningún caso podrá comportar peligro adicional para su salud.
  - B En todo caso será imprescindible la previa autorización y por escrito del paciente.
  - C En todo caso será imprescindible la aceptación por parte del médico y de la Dirección del correspondiente Centro Sanitario.
  - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 5.- Conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, las Administraciones Públicas, a través de sus Servicios de Salud y de los Organos competentes en cada caso, desarrollarán, entre otras, las siguientes actuaciones:
- A La atención primaria integral de la salud, que incluye la asistencia domiciliaria, la hospitalización y la rehabilitación.
  - B La asistencia sanitaria especializada, incluyendo, además de las acciones curativas y rehabilitadoras, las que tiendan a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad del individuo y de la comunidad.
  - C La prestación de los productos terapéuticos precisos, atendiendo a las necesidades diferenciadas de mujeres y hombres.
  - D Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 6.- Según el artículo 41.2 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, las Administraciones sanitarias, ¿precisarán obtener el consentimiento de las personas afectadas para el tratamiento de datos personales, relacionados con la salud, así como su cesión a otras Administraciones públicas sanitarias?:
- A En todo caso.
  - B Si, excepto cuando dicho tratamiento o cesión sea estrictamente necesario para la tutela de la salud de la población.
  - C En ningún caso.
  - D No, salvo cuando el tratamiento o cesión sea estrictamente necesario para la salud del paciente.
- 7.- La enfermedad, de acuerdo con el artículo 6 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, ¿puede amparar diferencias de trato?:
- A No, salvo las que deriven del propio proceso de tratamiento de la misma.
  - B En ningún caso.
  - C No, salvo las exigidas por razones de salud pública.
  - D Las respuestas a y c son correctas.
- 8.- Según el artículo 4 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, los ciudadanos tendrán derecho a recibir, por parte del servicio de salud de la comunidad autónoma en la que se encuentren desplazados:
- A La asistencia sanitaria del catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud que pudieran requerir, abonando previamente su coste, que posteriormente les será reintegrado por su comunidad autónoma de origen.
  - B La asistencia sanitaria del catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud que pudieran requerir, en las mismas condiciones e idénticas garantías que los ciudadanos residentes en esa comunidad autónoma.
  - C La asistencia sanitaria del catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud en casos de urgencia y peligro inminente para su vida.
  - D La asistencia sanitaria del catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud que pudieran requerir, siempre que lo autorice previamente la Comunidad Autónoma de origen.
- 9.- Según el artículo 7 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, señale cual de las siguientes NO constituye una prestación del Sistema Nacional de Salud:
- A Salud pública.
  - B Prestación farmacéutica.
  - C Atención Primaria.
  - D Atención a la dependencia.
- 10.- Según el artículo 80 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, señale cual de los siguientes constituye uno de los requisitos para que los medicamentos puedan ser objeto de publicidad destinada al público:
- A Que constituyan sustancias psicotrópicas o estupefacientes.
  - B Que requieran necesariamente la intervención de un médico que realice el diagnóstico, la prescripción o el seguimiento del tratamiento.
  - C Que no se financien con fondos públicos.
  - D Ningún medicamento puede ser objeto de publicidad destinada al público.

- 11.- Según el artículo 34 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias las Administraciones públicas, estará integrada necesariamente por:
- A Las Administraciones públicas presentes en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
  - B Representantes del Ministerio de Educación.
  - C Representantes del Ministerio de Sanidad.
  - D Todas las respuestas anteriores son ciertas.
- 12.- En relación con el desarrollo profesional, y atendiendo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, indique la respuesta INCORRECTA:
- A El reconocimiento se articulará en cuatro grados.
  - B La obtención del primer grado, y el acceso a los superiores, requerirá la evaluación favorable de los méritos del interesado, en relación a sus conocimientos, competencias, formación continuada acreditada, actividad docente e investigación.
  - C Para obtener el primer grado, será necesario acreditar cinco años de ejercicio profesional.
  - D La evaluación se llevará a cabo por la Comisión de Recursos Humanos.
- 13.- De acuerdo con el artículo 3 de 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, se entiende por certificado médico:
- A El documento elaborado y firmado por un médico que contiene el diagnóstico y las recomendaciones terapéuticas respecto a un determinado proceso patológico y su evolución en el tiempo.
  - B Cualquier conjunto de datos e informaciones de carácter asistencial.
  - C El documento que refleja la opinión subjetiva de un médico respecto a la salud de un determinado paciente.
  - D La declaración escrita de un médico que da fe del estado de salud de una persona en un determinado momento.
- 14.- Según el artículo 3 del Decreto 139/2004, de 15 de diciembre, por el que se crea y regula el Registro de Voluntades Previas de Cantabria, el procedimiento de inscripción en el Registro de Voluntades Previas:
- A Se iniciará mediante solicitud de la persona otorgante del documento de voluntades expresadas con carácter previo, dirigida a la Dirección General competente en materia de ordenación sanitaria.
  - B Se iniciara de oficio mediante escrito de la Dirección Gerencia del Servicio Cántabro de Salud, pudiendo el paciente expresar su oposición.
  - C Se iniciará mediante solicitud de las personas allegadas a pacientes en situación terminal, dirigida al Director del centro sanitario en el que el paciente permanezca ingresado.
  - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 15.- De acuerdo con el artículo 8.4 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, la dirección, control, inspección y evaluación de las actividades, servicios y recursos del Sistema Sanitario Público de Cantabria corresponden a:
- A La Dirección Gerencia del Servicio Cántabro de Salud.
  - B El Ministerio competente en materia de Sanidad.
  - C La Consejería competente en materia de Sanidad.
  - D El Parlamento de Cantabria como órgano de control.

- 16 .- Con la finalidad de alcanzar la mayor eficacia en la organización y funcionamiento del Sistema Sanitario Público de Cantabria, y de acuerdo con el artículo 10 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, cada Área se divide territorialmente en:**
- A Consejos Territoriales de Salud.
  - B Zonas Básicas de Salud.
  - C Centros Territoriales de Salud.
  - D Distritos Básicos de Salud.
- 17 .- De acuerdo con el artículo 25 bis, de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el Sistema Sanitario Público de Cantabria incorporará la perspectiva de género y promoverá programas y protocolos para adecuarse a las necesidades específicas de las personas:**
- A Lesbianas, gays y bisexuales.
  - B Lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros e intersexuales.
  - C Lesbianas, gays, bisexuales y metrosexuales.
  - D Lesbianas, gays, hipersexuales y retrosexuales.
- 18 .- En relación con el consentimiento informado, y según el artículo 31 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, cuando la no realización del procedimiento diagnóstico o terapéutico represente un riesgo para la salud pública:**
- A No será preciso el consentimiento del usuario.
  - B Deberá contar con autorización judicial.
  - C Deberá comunicarse a la autoridad judicial, en el plazo de veinticuatro horas, las medidas adoptadas por las autoridades sanitarias.
  - D Son correctas las respuestas a y c.
- 19 .- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario Autonómico de Cantabria, la Zona de Salud Astillero comprende, entre otros, el siguiente municipio:**
- A Castañeda.
  - B Villacarriedo.
  - C Villaescusa.
  - D Potes.
- 20 .- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario Autonómico de Cantabria, el centro de salud Tanos, se ubica en:**
- A La Zona de Salud Torrelavega-Cartes.
  - B La Zona de Salud Suances.
  - C La Zona de Salud Gama.
  - D La Zona de Salud Colindres.
- 21 .- De acuerdo con el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario Autonómico de Cantabria, señale la respuesta CORRECTA:**
- A La Zona de Salud Besaya comprende, entre otras, el Area de Salud III Santander.
  - B El Area de Salud III Laredo comprende, entre otras, la Zona de Salud Besaya.
  - C El Area de Salud IV Torrelavega comprende, entre otras, la Zona de Salud Besaya.
  - D La Zona de Salud Besaya comprende, entre otras, el Area de Salud II Santander.

- 22 .- Indique las Direcciones Generales que actualmente forman parte de la estructura básica de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria:**
- A Dirección General de Salud Pública, Dirección General de Planificación Sanitaria y Dirección General de Política Sanitaria.
  - B Dirección General de Asistencia Sanitaria, Dirección General de Salud Pública y Dirección General de Innovación y Resultados en Salud.
  - C Dirección General de Salud Pública y Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria.
  - D Dirección General de Salud Pública y Consumo y Dirección General de Prestaciones y Farmacia.
- 23 .- Atendiendo a lo recogido en el Decreto 3/2012, de 19 de enero, de estructura básica de los órganos periféricos del Servicio Cántabro de Salud, señale el órgano periférico correcto:**
- A Gerencia de Atención Primaria del Área I: Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla".
  - B Gerencia de Atención Especializada del Área II: Hospital Comarcal de Laredo.
  - C Gerencia de Atención Especializada del Área II: Hospital Comarcal Sierrallana.
  - D Gerencia de Atención Especializada de las Áreas III y IV: Hospital Comarcal de Reinosa.
- 24 .- De acuerdo con el artículo 35 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, durante el tiempo en que realice funciones en promoción interna temporal, el interesado:**
- A Se mantendrá en servicio activo en la categoría a la que acceda y percibirá las retribuciones correspondientes a su nombramiento original.
  - B Se mantendrá en servicio activo en la categoría a la que acceda y consolidará derechos retributivos respecto a esta categoría.
  - C Se mantendrá en servicio activo en su categoría de origen, y percibirá las retribuciones correspondientes a las funciones efectivamente desempeñadas, con excepción de los trienios, que serán los correspondientes a su nombramiento original.
  - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 25 .- De acuerdo con el artículo 73 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, el personal estatutario fijo que pase a desempeñar un puesto directivo en el Servicio Cántabro de Salud mediante contrato de alta dirección:**
- A Será declarado en situación de servicios especiales.
  - B Será declarado en situación de excedencia forzosa.
  - C Será declarado en situación de excedencia voluntaria.
  - D Perderá la condición de personal estatutario fijo.
- 26 .- De acuerdo con el artículo 84 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, el régimen disciplinario:**
- A En ningún caso será aplicable al personal temporal.
  - B Será aplicable al personal temporal, tramitándose el correspondiente expediente hasta su conclusión, con independencia de que se haya finalizado la prestación de servicios temporales.
  - C No será aplicable al personal temporal si la prestación de servicios temporales finaliza antes de que concluya la tramitación del correspondiente expediente.
  - D Únicamente será aplicable al personal temporal si la prestación de servicios temporales continua durante la tramitación del expediente.

- 27 .- Según la Ley de Cantabria 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, serán causas de extinción del derecho a la garantía de atención sanitaria especializada:**
- A Solicitar dos veces el aplazamiento para recibir la atención sanitaria por la que está inscrito.
  - B La caducidad del certificado de garantía.
  - C La falta de asistencia justificada a la cita programada.
  - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 28 .- En los términos de la Ley de Cantabria 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 o las pacientes que requieran atención sanitaria especializada, de carácter programado y no urgente, en el ámbito del sistema sanitario público de Cantabria, recibirán la misma en los siguientes plazos máximos:**
- A - Ciento ochenta días para el acceso a primeras consultas de asistencia especializada.  
- Sesenta días para la realización de pruebas diagnósticas especializadas.  
- Treinta días en el caso de procedimientos quirúrgicos.
  - B - Ochenta días en el caso de procedimientos quirúrgicos.  
- Setenta días para el acceso a primeras consultas de asistencia especializada.  
- Treinta días para la realización de pruebas diagnósticas especializadas.
  - C - Ciento ochenta días en el caso de procedimientos quirúrgicos.  
- Sesenta días para el acceso a primeras consultas de asistencia especializada.  
- Treinta días para la realización de pruebas diagnósticas especializadas.
  - D - Ciento veinte días en el caso de procedimientos quirúrgicos.  
- Sesenta días para el acceso a primeras consultas de asistencia especializada.  
- Quince días para la realización de pruebas diagnósticas especializadas.
- 29 .- Según el Acuerdo Marco en salud laboral y participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en el Servicio Cántabro de Salud, con la finalidad de desarrollar una política de seguridad y salud en el trabajo común en los centros e instituciones sanitarias del Servicio Cántabro de Salud y mantener una acción coordinada entre todas las Gerencias, se constituirá:**
- A El Comité de Expertos en Salud del Servicio Cántabro de Salud.
  - B La Comisión de Coordinación de Salud Laboral del Servicio Cántabro de Salud.
  - C El Grupo de Responsables en Prevención del Servicio Cántabro de Salud.
  - D El Equipo de Jefes de Unidades Preventivas del Servicio Cántabro de Salud.
- 30 .- Según el artículo 16 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, los instrumentos esenciales para la gestión y aplicación del plan de prevención de riesgos laborales son:**
- A Los manuales de procedimientos y las instrucciones y circulares de servicio.
  - B La evaluación de riesgos laborales y la planificación de la actividad preventiva.
  - C El control de mandos y de puntos críticos.
  - D El mapa de competencias y las órdenes de servicio.
- 31 .- Las rejillas tipo Bucky se utilizan para:**
- A Aumentar la resolución espacial de las radiografías.
  - B Disminuir la dosis de radiación en la piel del paciente.
  - C Disminuir la radiación dispersa que incide en la placa radiográfica.
  - D Colimar el haz de rayos X.

**32 .- La resolución espacial en una imagen radiográfica aumenta:**

- A Colimando más el haz de rayos X.
- B Al utilizar tubos de rayos X con focos más finos.
- C Al aumentar el tamaño del pixel.
- D Utilizando medios de contraste.

**33 .- ¿Cuál de los siguientes datos de una adquisición de TAC helicoidal multicorte es un parámetro de adquisición y por tanto no se puede modificar a posteriori sin hacer otro barrido?**

- A Tamaño del campo (FOV, mm.).
- B Grosor del corte (mm.).
- C Espacio entre cortes (mm.).
- D Corriente del tubo (mA).

**34 .- Los valores de referencia de dosis para diagnóstico:**

- A Sirven para asegurar que no se producen efectos deterministas.
- B Sirven para asegurar que no se producen efectos estocásticos.
- C Son valores indicativos de buena práctica que se deben aplicar a muestras de varios pacientes.
- D Son límites de dosis que no se deben superar.

**35 .- Los efectos biológicos deterministas que pueden presentarse en Radiología:**

- A Tienen una gravedad que aumenta con la dosis.
- B Tienen una probabilidad de aparición que aumenta con la dosis.
- C No tienen umbral de dosis.
- D No guardan relación con las denominadas reacciones tisulares.

**36 .- El ángulo entre el haz de ultrasonidos y el vaso explorado:**

- A Debe ser de 90°.
- B Debe ser entre 30° y 60°.
- C Debe ser de 0°.
- D No influye en el resultado del examen.

**37 .- Un transductor ecográfico es un dispositivo que:**

- A Transforma energía eléctrica en acústica.
- B Transforma energía lumínica en corriente eléctrica.
- C Transforma energía acústica en calor.
- D Transforma energía eléctrica en ultrasonidos y viceversa.

**38 .- Referente a la técnica de resonancia magnética (RM) señale la opción FALSA:**

- A La frecuencia de precesión de los protones varía proporcionalmente a la intensidad del campo magnético al que se ven sometidos.
- B La radiofrecuencia se transmite al paciente a través de las antenas de emisión.
- C La señal de RM para la formación de la imagen se detecta durante la aplicación del pulso de excitación de radiofrecuencia.
- D Los gradientes de campo magnético se utilizan para localizar espacialmente la señal de RM.

**39 .- En la técnica de RM, ¿cuál de las siguientes opciones utilizaremos para mejorar la resolución espacial?**

- A Aumentar el grosor de corte.
- B Aumentar la matriz de adquisición.
- C Aumentar el campo de visión (FOV).
- D Aumentar el tamaño del vóxel.

**40 .- Para preparados con la misma concentración de yodo (p.ej. 300 mg I/mL), ¿con cuál de las siguientes moléculas de contrastes yodados será menor la osmolaridad de la solución?**

- A Monómero no iónico.
- B Dímero iónico.
- C Dímero no iónico.
- D Si la concentración de yodo es la misma la osmolaridad de la solución no varía, independientemente de la molécula concreta de contraste yodado.

**41 .- ¿Cuál es la semivida de eliminación (tiempo que tarda la concentración plasmática en bajar a la mitad) de un contraste yodado administrado por vía intravenosa a una persona adulta con función renal normal?**

- A 5 a 10 minutos.
- B 20 a 30 minutos.
- C 90 a 120 minutos.
- D 4 a 5 horas.

**42 .- ¿Cuál de las siguientes entidades es causa de consolidación pulmonar difusa aguda?**

- A Linfoma.
- B Síndrome de Goodpasture.
- C Sarcoidosis.
- D Proteínosis alveolar.

**43 .- Es un signo directo de atelectasia lobular:**

- A Desplazamiento hilar.
- B Elevación del hemidiafragma.
- C Agrupación broncovascular.
- D Desplazamiento mediastínico.

- 44 .- En el contexto de una enfermedad pulmonar infiltrativa difusa y en relación con los hallazgos en TCAR, el "aumento de la atenuación pulmonar que no borra vasos ni paredes de bronquios", describe uno de los siguientes patrones radiológicos:**
- A Quistes "en panal"
  - B Consolidación.
  - C Opacidad "en vidrio esmerilado".
  - D Engrosamiento peribroncovascular.
- 45 .- ¿Cuál de las siguientes entidades no se asocia típicamente a asma?**
- A Neumonía eosinófila crónica.
  - B Neumoconiosis.
  - C Aspergilosis broncopulmonar alérgica.
  - D Reflujo gastroesofágico.
- 46 .- En los pacientes con SIDA y tuberculosis, con un grado de inmunodepresión severo (CD4+ menor de 200 cel./mm<sup>3</sup>), los hallazgos radiológicos predominantes incluyen:**
- A Bronconeumonía.
  - B Adenopatías hiliares y/o mediastínicas.
  - C Absceso pulmonar.
  - D Derrame pleural.
- 47 .- La aspergilosis invasiva de la vía aérea es frecuente en:**
- A Asma bronquial.
  - B Trasplante de progenitores hematopoyéticos.
  - C Trasplante pulmonar.
  - D Enfisema pulmonar.
- 48 .- En la edad pediátrica, ¿cuál es la etiología más frecuente de una neumonía redonda?**
- A Virus sincitial respiratorio.
  - B Staphylococcus aureus.
  - C Streptococcus pneumoniae.
  - D Mycoplasma pneumoniae.
- 49 .- En infección pulmonar por citomegalovirus los hallazgos en TAC incluyen los siguientes, EXCEPTO:**
- A Áreas focales/multifocales en "vidrio deslustrado".
  - B Consolidaciones parenquimatosas.
  - C Nódulos menores de 10 mm de diámetro asociados a "halo".
  - D Derrame pleural.

- 50 .- En relación con el nódulo pulmonar solitario, señale la respuesta FALSA:**
- A El más frecuente es el granuloma.
  - B Los cambios en los hábitos de tabaquismo se han asociado con la mayor proporción actual de carcinoma bronquioloalveolar, que es el tipo histológico más frecuente.
  - C El cáncer de pulmón es raro antes de los 40 años.
  - D El TAC es la técnica de elección en el estudio del nódulo pulmonar.
- 51 .- En relación con los algoritmos de manejo diagnóstico y seguimiento del nódulo pulmonar solitario, ¿cuál de las siguientes recomendaciones es FALSA?**
- A Se debe disponer siempre de las exploraciones previas, para un control evolutivo adecuado.
  - B En los nódulos inferiores a 6 mm, en pacientes de bajo riesgo, no se recomienda seguimiento.
  - C Los nódulos de tamaño superior a 2 cm presentan mayor probabilidad de malignidad, por lo que está indicado realizar abordajes más agresivos, tipo punción percutánea.
  - D Las exploraciones con TAC durante el seguimiento, deben realizarse con un espesor de corte grueso y utilización de contraste intravenoso.
- 52 .- ¿En cuál de las siguientes patologías aórticas puede existir captación de contraste, en el TAC, en la pared aórtica?**
- A Disección de aorta ascendente.
  - B Hematoma intramural.
  - C Arteritis.
  - D Rotura contenida.
- 53 .- La hiperdensidad del trombo de un aneurisma aórtico en el TAC basal, en un paciente con dolor torácico, indica:**
- A Rotura contenida.
  - B Arteritis aórtica.
  - C Infección del trombo.
  - D Ateromatosis aórtica.
- 54 .- En relación con las úlceras penetrantes a nivel aórtico, señale la respuesta CORRECTA:**
- A Su origen es infeccioso.
  - B No producen dolor en la fase aguda.
  - C Pueden presentar hiperdensidad mural en el estudio del TAC basal en la fase aguda.
  - D No rompen nunca la pared aórtica.
- 55 .- En un estudio de angio-TAC para descartar TEP tenemos una mala opacificación de contraste y en las reconstrucciones se ve sangre no opacificada ascendiendo por la vena cava inferior hacia la aurícula derecha, al repetir el estudio le indicaremos al paciente:**
- A Que expulse el aire para realizar el estudio en espiración.
  - B Que inspire profundamente y haga una apnea.
  - C Que solo haga apnea, para evitar una maniobra de Valsalva.
  - D Que haga una maniobra de Valsalva.

- 56 .- En un estudio angio-TAC de arterias pulmonares es típico de TEP agudo:**
- A Defecto de llenado con aumento del calibre del vaso.
  - B Defecto intraluminal periférico formando ángulos obtusos con la pared.
  - C Patrón de perfusión pulmonar en mosaico.
  - D Defecto de llenado con disminución del calibre del vaso.
- 57 .- En relación con la presencia de gas en el mediastino, ¿cuál de las siguientes respuestas es CORRECTA?**
- A Es debida frecuentemente a un neumotórax.
  - B De las causas no infecciosas de neumomediastino la rotura alveolar, principalmente por asma, es la más frecuente.
  - C Se asocia frecuentemente a neumoperitoneo.
  - D De las causas no infecciosas de neumomediastino, la ventilación mecánica, es la más frecuente.
- 58 .- En relación con el timo, ¿cuál de las siguientes respuestas es CORRECTA?**
- A Dos tercios de los timomas son malignos.
  - B En el timoma, el estadio I de Masaoka implica que la cápsula está invadida.
  - C Los quistes tímicos son siempre congénitos.
  - D El timoma metastatiza a pleura y pericardio preferentemente.
- 59 .- Tras un traumatismo torácico es signo de neumomediastino en la RX convencional de tórax:**
- A El signo del "diafragma continuo".
  - B El signo del "pulmón caído".
  - C La presencia de enfisema subcutáneo cervical.
  - D La presencia de hidroneumotórax izquierdo.
- 60 .- A las 48 horas de un traumatismo pulmonar la aparición de consolidación del espacio aéreo nos debe hacer sospechar:**
- A Embolismo graso.
  - B Contusión.
  - C Laceración.
  - D Aspiración.
- 61 .- Respecto al "tumor fibroso localizado pleural", señale la opción CORRECTA:**
- A El término mesotelioma benigno es sinónimo ya que deriva del mesotelio en todos los casos.
  - B En el 80% de los casos tiene calcificaciones visibles en el TAC.
  - C En un 15% de los casos puede tener un comportamiento agresivo.
  - D Es asintomático.

**62 .- Respecto al mesotelioma maligno, señale la respuesta FALSA:**

- A El período de latencia desde la exposición ambiental o laboral al asbesto, oscila entre 10 y 20 años.
- B Afecta a la pleura mediastínica en más del 90% de los casos.
- C La afectación de las cisuras es muy frecuente (más del 80% de los casos).
- D En el hemitórax afectado es más frecuente que haya pérdida de volumen que desplazamiento mediastínico contralateral.

**63 .- La anomalía coronaria más frecuente y que se encuentra en el grupo de las que provocan isquemia miocárdica, es:**

- A Atresia del tronco principal izquierdo.
- B Origen anómalo de la arteria coronaria desde el seno coronario contralateral.
- C Síndrome de Bland-White-Garland.
- D Aneurisma coronario.

**64 .- Con mayor frecuencia, la dominancia coronaria suele ser:**

- A Derecha.
- B Izquierda.
- C Balanceada o codominante.
- D Derecha e izquierda en la misma proporción.

**65 .- En la preparación de los pacientes antes de realizar un TAC de arterias coronarias se recomienda:**

- A Administrar adenosina para vasodilatar las arterias coronarias y atropina para aumentar la frecuencia cardíaca.
- B Administrar nitroglicerina para vasodilatar las arterias coronarias y beta-bloqueantes para disminuir la frecuencia cardíaca.
- C Administrar únicamente adenosina para vasodilatar las arterias coronarias.
- D Masaje carotídeo.

**66 .- El TAC de arterias coronarias en los Servicios de Urgencias está indicado en:**

- A Síndrome coronario agudo con elevación del espacio ST.
- B Angina estable.
- C Dolor torácico atípico sin elevación del espacio ST, ya que el alto valor predictivo negativo del TAC permite decidir si se puede dar de alta al paciente.
- D Angina inestable.

**67 .- Paciente de 50 años con disfagia en el que se diagnostica un carcinoma escamoso del tercio medio del esófago. En el TAC de tórax y abdomen de estadificación se detecta una adenopatía supraclavicular derecha. La prueba siguiente que se debe realizar es:**

- A PET-TAC.
- B TAC cervical.
- C RM cervical.
- D Ecografía cervical con punción.

**68 .- En relación con los tumores gástricos, señale la opción FALSA:**

- A La mayoría de los tumores gástricos son benignos.
- B Los tumores mesenquimales benignos son masas submucosas en la imagen.
- C El estómago es la localización menos frecuente del GIST.
- D En cuanto al tumor estromal gástrico, el TAC es la técnica de elección para el diagnóstico y seguimiento.

**69 .- Respecto a la colonoscopia virtual o colonografía por TAC, señale la opción CORRECTA:**

- A No requiere preparación del colon.
- B La distensión del colon se realiza mediante aire ambiental o CO<sub>2</sub>.
- C Detecta la mayoría de las lesiones de tamaño inferior a 5 mm.
- D Es la técnica de diagnóstico indicada tras un episodio de rectorragia.

**70 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto al papel del angio-TAC en la hemorragia digestiva es CORRECTA?**

- A Es la prueba de elección en los pacientes con hemorragia digestiva alta grave.
- B El estudio multifásico sin contraste oral es la técnica de elección en los pacientes con hemorragia baja aguda grave.
- C No permite identificar la causa de la hemorragia cuando ésta se origina en el intestino delgado.
- D La extravasación activa de contraste a la luz del colon es el único hallazgo que permite diagnosticar la causa de la hemorragia digestiva baja.

**71 .- La primera técnica radiológica en el estudio de la obstrucción intestinal es:**

- A El TAC.
- B La radiografía de abdomen en bipedestación.
- C La radiografía de abdomen en decúbito supino.
- D La ecografía.

**72 .- La causa más frecuente de obstrucción en el intestino delgado es:**

- A Procesos neoplásicos.
- B Procesos inflamatorios.
- C Hernias.
- D Adherencias (bridas).

**73 .- En el diagnóstico diferencial entre enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa, señale la opción CORRECTA:**

- A El megacolon tóxico es una complicación sólo de la colitis ulcerosa.
- B Las estenosis pueden aparecer en ambas enfermedades.
- C El riesgo de cáncer es igual en ambas enfermedades.
- D La afectación del colon en la colitis ulcerosa puede ser discontinua.

- 74 .- ¿Cuál de las siguientes es una aseveración CORRECTA sobre la esteatosis hepática?**
- A Tiene una distribución variable, que puede ser difusa, nodular o geográfica.
  - B Ejerce un efecto de masa desplazando los vasos hepáticos próximos.
  - C Produce un incremento de atenuación del parénquima hepático en el TAC.
  - D Produce una disminución de la ecogenicidad en la ecografía.
- 75 .- Respecto al colangiocarcinoma, ¿cuál de las siguientes opciones es la CORRECTA?**
- A La colangiografía transparietohepática es la técnica de imagen de elección para la estadificación de la enfermedad.
  - B El tipo histológico más frecuente es el adenocarcinoma.
  - C En general tiene buen pronóstico.
  - D El más frecuente es el colangiocarcinoma intrahepático.
- 76 .- Señale entre las siguientes opciones la causa más frecuente de abdomen agudo en el anciano:**
- A Apendicitis aguda.
  - B Colecistitis aguda.
  - C Diverticulitis aguda.
  - D Cólico nefrítico.
- 77 .- En un TAC abdominal con fase tardía o en un cisto-TAC tras un traumatismo pélvico se observa una importante extravasación de contraste alrededor de la vejiga. ¿Cuál de las siguientes localizaciones es importante que se valore porque indica una reparación quirúrgica?**
- A Contraste entre asas intestinales.
  - B Contraste en el espacio pararenal.
  - C Contraste en el espacio perirrenal.
  - D Contraste en el espacio perivesical.
- 78 .- En un paciente hepatópata con traumatismo abdominal y que en el TAC se observa líquido intrabdominal con densidades entre 50 y 70 Unidades Hounsfield, ¿cuál sería el diagnóstico CORRECTO?**
- A Bilis.
  - B Hemoperitoneo.
  - C Ascitis.
  - D Orina extraluminal.
- 79 .- En un paciente politraumatizado con precipitación de 10 metros que presenta unas constantes normales, signos de peritonismo, exploración neurológica normal y las radiografías portátiles realizadas en la sala de urgencias no muestran alteraciones. ¿Cuál considera que sería la prueba de imagen a realizar?**
- A Ecografía con protocolo FAST.
  - B TAC abdominal sin contraste.
  - C TAC abdominal con contraste intravenoso.
  - D TAC abdominal con contraste oral e intravenoso.

**80 .- Señala que órgano NO es retroperitoneal.**

- A Los riñones.
- B El páncreas.
- C El colon ascendente.
- D El ovario.

**81 .- Ante el hallazgo de una masa renal hiperecogénica por ecografía:**

- A El diagnóstico es de angiomiolipoma renal (AML).
- B El diagnóstico es de cáncer renal.
- C Debe realizarse un TAC para realizar el diagnóstico diferencial entre AML y cáncer renal.
- D Debe realizarse una RM para realizar el diagnóstico diferencial entre AML y mielolipoma.

**82 .- Las perlas escrotales o escrotolitos se localizan en:**

- A Apéndice testicular.
- B Libres dentro de la túnica vaginal.
- C Intratesticulares.
- D Cola del epidídimo.

**83 .- ¿Cuál de los siguientes supuestos NO es indicación de realización de RM de próstata?**

- A Estadificación del cáncer de próstata.
- B Diagnóstico ante PSA progresivamente elevado.
- C Prostatitis crónica.
- D Elevación del PSA después de prostatectomía radical.

**84 .- La causa más frecuente de estenosis uretral es:**

- A Traumática.
- B Gonocócica.
- C Tuberculosa.
- D Tumoral.

**85 .- Las características del cáncer de próstata en RM son:**

- A Lesión focal isointensa en la zona transicional en secuencias T2.
- B Lesión focal hipointensa en la zona periférica en secuencias T2.
- C Lesión difusa hipointensa en la zona periférica en secuencias T2.
- D Lesión focal hiperintensa en la zona periférica en secuencias T2.

- 86 .- En un TAC de abdomen señalar el hallazgo que debe ser considerado como complicación y no como cambio postquirúrgico:**
- A Alteración de la atenuación de la grasa abdominal próxima a la pared al tercer día de la cirugía.
  - B Signos de íleo paralítico al segundo día de una cirugía en la que se ha abierto la cavidad peritoneal.
  - C Discreta cantidad de líquido próximo a la zona de la cirugía al segundo día de la cirugía.
  - D Neumoperitoneo al décimo día de la cirugía.
- 87 .- La complicación vascular más frecuente en el postrasplante inmediato de hígado es:**
- A Trombosis de la arteria hepática.
  - B Estenosis de las venas suprahepáticas.
  - C Estenosis de la vena porta.
  - D Trombosis de las venas suprahepáticas.
- 88 .- En relación con el registro Doppler de la arteria hepática postrasplante, señale la opción FALSA:**
- A Un registro arterial intraparenquimatoso de baja resistencia puede ser indicativo de una estenosis de la arteria a nivel hiliar.
  - B Un registro arterial con ausencia de fase distólica (IR=1) en el periodo inmediato tras el trasplante indica siempre patología de la arteria hepática.
  - C Es importante confirmar la permeabilidad arterial en ambos lóbulos.
  - D El índice de resistencia (IR) normal es el comprendido entre 0,55 y 0,80.
- 89 .- Señale la respuesta CORRECTA en relación con la patología traumática de la columna cervical y el espacio prevertebral:**
- A No es importante valorar el espacio prevertebral.
  - B Está aumentado en todos los traumatismos cervicales.
  - C Un espacio prevertebral normal no descarta la existencia de lesión cervical.
  - D Solo se puede valorar con RM.
- 90 .- En la clasificación de las fracturas dorsolumbares, ¿cuál de las siguientes NO lleva asociadas lesiones mayores?**
- A Fractura por estallido.
  - B Fractura de apófisis transversa.
  - C Fractura luxación.
  - D Fractura por flexión-disrupción.
- 91 .- ¿Cuál de las siguientes NO es una característica radiológica típica de la artritis reumatoide?**
- A Reducción no uniforme del espacio articular.
  - B Tumefacción de partes blandas periarticulares.
  - C Osteopenia yuxtaarticular.
  - D Erosiones marginales.

- 92 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones referentes a las espondiloartropatías es FALSA?**
- A Presentan una fuerte asociación con el antígeno de histocompatibilidad de clase I, HLA-B27.
  - B El factor reumatoide es frecuentemente positivo.
  - C La sacroilitis es frecuentemente la primera manifestación clínica.
  - D Muestran predilección por la afectación de las entesis.
- 93 .- En relación a la osteomielitis aguda, señale la respuesta CORRECTA:**
- A La radiología simple es útil en su detección precoz.
  - B La ecografía es útil en la detección de abscesos subperiósticos.
  - C La técnica de elección tras la radiología simple es el TAC.
  - D La RM no es útil en su diagnóstico precoz, ya que los cambios de señal no se detectan hasta los 7-10 días desde el inicio de la infección.
- 94 .- En relación al absceso de Brodie señale la respuesta FALSA:**
- A Es una forma de osteomielitis subaguda o crónica.
  - B Tiene predilección por las metáfisis de los huesos largos.
  - C Se manifiesta en la radiología simple como una lesión lítica de márgenes mal definidos.
  - D En la RM aparece como una lesión hiperintensa en secuencias T2 con supresión grasa, bien delimitada.
- 95 .- El hallazgo RM más útil en la diferenciación entre osteomielitis y artropatía neuropática en el pie diabético es:**
- A Presencia de edema óseo.
  - B Realce de la médula ósea tras administrar contraste.
  - C Presencia de ulceración cutánea adyacente a la afectación ósea.
  - D Presencia de derrame articular.
- 96 .- En relación al osteocondroma, señale la opción FALSA:**
- A Es el tumor condral benigno más frecuente.
  - B La mayoría son asintomáticos o constituyen un hallazgo radiológico casual.
  - C La transformación maligna aumenta significativamente en pacientes con osteocondromatosis familiar.
  - D La localización más frecuente es el húmero proximal.
- 97 .- En relación con el atrapamiento fémoroacetabular, señale la opción FALSA:**
- A Es una causa de coxartrosis precoz.
  - B La alteración anatómica puede estar en el fémur proximal, en el acetábulo o en ambos.
  - C La técnica diagnóstica de elección es la ecografía.
  - D En el tipo "CAM" existe una deformidad en la transición cabeza-cuello femoral, siendo el acetábulo normal.

**98 .- ¿Cuál de las siguientes entidades NO se asocia con cuerpos libres intraarticulares en la cadera?**

- A Condromatosis sinovial primaria.
- B Condromatosis sinovial secundaria.
- C Edema óseo transitorio.
- D Artritis reumatoide.

**99 .- En relación con las roturas meniscales señale la respuesta FALSA:**

- A El menisco interno se lesiona con más frecuencia que el externo.
- B En el estudio RM la presencia de una señal intrameniscal que contacta claramente con la superficie articular del menisco, es un criterio de rotura.
- C En el estudio RM la morfología ondulada del borde libre del menisco es un signo fiable de rotura.
- D Un menisco discoide es más susceptible a la degeneración y rotura que un menisco normal.

**100 .- En relación a la reparación quirúrgica del ligamento cruzado anterior, señale la respuesta FALSA:**

- A La reconstrucción del ligamento cruzado anterior está especialmente indicada en pacientes jóvenes, para prevenir roturas meniscales y desarrollo de cambios degenerativos precoces.
- B El túnel tibial debe situarse posterior a la línea de Blumensaat (prolongación de la línea intercondílea posterior).
- C La ecografía es el método diagnóstico de elección en la valoración inicial postquirúrgica del ligamento cruzado anterior.
- D El aspecto de la plastia en la RM varía dependiendo del injerto utilizado y del tiempo transcurrido desde la colocación del mismo.

**101 .- Referido a patología mamaria, ¿En cuál de las siguientes situaciones utilizaría la "biopsia asistida por vacío" como técnica de elección, habitualmente con guía estereotáxica ?**

- A Biopsia de un nódulo palpable de características probablemente malignas.
- B Biopsia de adenopatías axilares sospechosas.
- C Biopsia de microcalcificaciones.
- D Biopsia de un nódulo palpable de características probablemente benignas.

**102 .- Respecto al estudio de prótesis mamaria con técnicas de imagen, señale la respuesta CORRECTA:**

- A Si la prótesis es de localización retroglándular, la mamografía está contraindicada.
- B La mamografía es la técnica de elección para el diagnóstico de rotura intracapsular.
- C La RM es la técnica de elección para el diagnóstico de la rotura intra ó extracapsular.
- D Con ecografía no es posible determinar si se ha producido migración de silicona a ganglios linfáticos axilares.

**103 .- Mujer de 58 años que participa en su 4ª vuelta de un Programa poblacional de detección precoz de cáncer de mama. La mamografía muestra un nódulo espiculado de 8 mm en el CSE de mama izquierda de nueva aparición, confirmando las pruebas complementarias que se trata de un carcinoma ductal infiltrante. ¿Cómo calificaríamos a este tumor?**

- A Carcinoma de intervalo.
- B Carcinoma incidente.
- C Carcinoma oculto.
- D Carcinoma prevalente.

- 104 .- De las lesiones de mama denominadas "de alto riesgo" (su confirmación histológica en biopsia, incrementan el riesgo de desarrollar cáncer de mama), ¿cuál de las siguientes respuestas es FALSA?**
- A Papilomatosis.
  - B Neoplasia lobular.
  - C Hiperplasia ductal florida.
  - D Hiperplasia ductal atípica.
- 105 .- Respecto a la infertilidad femenina, señale la respuesta CORRECTA:**
- A El útero septo es la causa uterina más frecuente de abortos de repetición.
  - B Los leiomiomas uterinos interfieren en la capacidad reproductiva independientemente de su tamaño y localización.
  - C La endometriosis no se asocia a infertilidad.
  - D El útero bicorne se define como la presencia de dos hemióteros separados completamente sin ningún grado de fusión o conexión miometrial entre ellos.
- 106 .- Respecto al carcinoma de cérvix uterino, señale la opción CORRECTA:**
- A Se desarrolla en la zona de transición escamocolumnar, por lo que en pacientes mayores de 35 años presenta un crecimiento preferentemente exofítico hacia la luz vaginal.
  - B La invasión de la mucosa rectal es más frecuente que la invasión de la mucosa vesical.
  - C La RM está indicada en su detección.
  - D La preservación del anillo estromal de baja señal, intacto en el estudio RM, es de gran utilidad para descartar invasión parametrial.
- 107 .- Respecto al carcinoma de endometrio, señale la opción FALSA:**
- A Se detecta en estadios avanzados, la mayoría en estadio III.
  - B El subtipo histológico más frecuente es el adenocarcinoma endometriode.
  - C La variable más importante como factor pronóstico para metástasis ganglionares es la invasión miometrial profunda.
  - D Existe un solapamiento en las características ecográficas entre lesiones benignas y malignas, por lo que el diagnóstico debe confirmarse con biopsia endometrial.
- 108 .- Las anomalías del desarrollo venoso cerebral:**
- A Corresponden a malformaciones vasculares que se tratan siempre quirúrgicamente.
  - B Con mucha frecuencia producen hematomas intraparenquimatosos.
  - C Son generalmente sintomáticos.
  - D Se asocian a cavernomas.
- 109 .- La enfermedad cerebrovascular de pequeño vaso:**
- A Se asocia a infartos con frecuencia asintomáticos.
  - B Representa el mecanismo causal de la mayoría de infartos cerebrales sintomáticos.
  - C No se asocia a hipertensión arterial.
  - D Produce siempre infartos de gran tamaño.

110.- ¿Que tipo de registro se obtiene en el análisis espectral de flujo en la arteria carótida interna?

- A Flujo de baja resistencia.
- B Flujo de alta resistencia.
- C Flujo alternante.
- D Flujo descendente.

111.- Respecto al síndrome del robo de la subclavia, señale la opción CORRECTA:

- A Se produce como consecuencia de una estenosis/oclusión del segmento postvertebral de la arteria subclavia.
- B Es siempre sintomática.
- C Puede ser causa de insuficiencia vertebrobasilar.
- D El tratamiento es endovascular y se realiza mediante trombectomía mecánica.

112.- Señale la respuesta CORRECTA respecto a la utilidad de la RM en el estudio del paciente con traumatismo craneoencefálico (TCE):

- A Descartar lesiones tumorales en paciente con TCE.
- B Decidir tratamiento quirúrgico en fase aguda de las lesiones postraumáticas.
- C Lesiones vasculares, lesión axonal difusa y secuelas en pacientes con TCE.
- D Paciente alérgico al contraste yodado.

113.- ¿Cuál es la técnica de elección inicial para la valoración del paciente con traumatismo craneoencefálico?:

- A Rx simple de cráneo.
- B TAC craneal simple.
- C RM craneal.
- D TAC craneal con contraste intravenoso.

114.- ¿Cuál de estos tumores del sistema nervioso central presenta mayor restricción de la difusión?

- A Astrocitoma anaplásico.
- B Linfoma.
- C Glioblastoma.
- D Oligodendroglioma.

115.- ¿Cuál de los siguientes tumores calcifica con mayor frecuencia?

- A Oligodendroglioma.
- B Astrocitoma.
- C Linfoma.
- D Glioblastoma.

- 116 .- ¿Cuál de estos signos nos debe hacer pensar que una hemorragia cerebral tiene un origen tumoral?**
- A Aspecto homogéneo.
  - B Reborde de hemosiderina completo.
  - C Localización periférica.
  - D Abundante edema vasogénico perilesional.
- 117 .- ¿Cuál de las siguientes localizaciones es característica de esclerosis múltiple en los estudios de RM?**
- A Sustancia blanca subcortical hemisférica.
  - B Sustancia blanca central de la protuberancia.
  - C Región central de la médula espinal.
  - D Cuerpo calloso.
- 118 .- En la encefalitis aguda diseminada:**
- A La médula espinal raramente se ve afectada.
  - B Es una forma de enfermedad inflamatorio-desmielinizante propia de adultos varones.
  - C Es característico su desarrollo tras un proceso gripal o tras una vacunación.
  - D Los hallazgos en RM afectan predominantemente la sustancia blanca periventricular.
- 119 .- Podemos hablar de "infección por priones" cerebral en uno de los siguientes casos:**
- A Criptococosis cerebral.
  - B Toxoplasmosis cerebral.
  - C Enfermedad de Creutzfeldt-Jacob.
  - D Meningitis bacteriana.
- 120 .- En relación con la "silla turca vacía" señale la opción CORRECTA:**
- A Es la causa más frecuente de panhipopituitarismo.
  - B Corresponde a la formación de un quiste aracnoideo intrasellar.
  - C Puede ser un signo indicativo de un estado de hipotensión licuoral.
  - D Se puede definir como un aracnoidocele intrasellar.
- 121 .- Oftalmoplejía dolorosa, exoftalmus unilateral y quemosis conjuntival unido a masa orbitaria corresponde más probablemente a:**
- A Variz orbitaria trombosada.
  - B Hemangioma cavernoso.
  - C Pseudotumor orbitario.
  - D Linfoma no Hodgkin de alto grado.

**122 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA en relación al tumor de Warthin?**

- A Es el tumor de la glándula salival más frecuente.
- B Son muy frecuentes en mujeres jóvenes.
- C Tiene una localización exclusiva en la glándula parótida.
- D Con mucha frecuencia malignizan.

**123 .- Los carcinomas de la nasofaringe:**

- A Se originan habitualmente en el receso de Rosenmüller.
- B Son habitualmente radioresistentes.
- C Las adenopatías metastásicas aparecen en fases avanzadas de la enfermedad.
- D Tiene clara relación con el tabaquismo.

**124 .- Respecto a la valoración de las estenosis arteriales en extremidades inferiores mediante ecografía, señale la respuesta FALSA:**

- A La ecografía en escala de grises proporciona información sobre la morfología y características de la placa de ateroma.
- B Las medidas Doppler en vasos distales a una oclusión o estenosis severa pueden mostrar un patrón de flujo tardus-parvus.
- C Las estenosis de al menos el 50% de diámetro se manifiestan como un incremento en el pico de velocidad sistólica.
- D En las estenosis próximas al 100% el pico de velocidad sistólica está siempre aumentado.

**125 .- En el diagnóstico vascular mediante angiografía con catéter, señale la respuesta CORRECTA:**

- A Es la técnica de elección para la valoración de la pared del vaso.
- B Un vaso aneurismático puede presentar un calibre normal.
- C No permite la cuantificación del grado de estenosis, para lo que se requerirán técnicas seccionales.
- D Los vasos tumorales presentan características angiográficas similares a los vasos normales.

**126 .- ¿En cuál de estas técnicas es necesario dilatar el trayecto antes de realizar el drenaje percutáneo de una colección?**

- A Seldinger.
- B Trócar.
- C Catéter pleural.
- D Aspiración con aguja fina.

**127 .- Señale el territorio en el que NO se realizan punciones percutáneas guiadas por ecografía:**

- A Nervios periféricos.
- B Sistema nervioso central.
- C Hígado.
- D Articulaciones.

- 128 .- Respecto a la biopsia pulmonar percutánea guiada por imagen, señale la CONTRAINDICACIÓN ABSOLUTA para la misma:**
- A Insuficiencia cardíaca.
  - B Hipertensión arterial pulmonar.
  - C Alteración importante de la coagulación no corregida antes de la biopsia percutánea.
  - D Paciente no colaborador.
- 129 .- En el tratamiento paliativo de la patología biliopancreática maligna, la técnica de elección es:**
- A Drenaje biliar percutáneo externo.
  - B Colangiografía transhepática.
  - C Drenaje biliar percutáneo interno con prótesis de plástico o metal.
  - D Drenaje biliar percutáneo externo-interno.
- 130 .- Respecto al protocolo de estudio de la insuficiencia venosa, señale la opción CORRECTA:**
- A Se debe realizar una RM-venografía previa al tratamiento quirúrgico.
  - B Se debe incluir siempre la valoración de la competencia del sistema venoso profundo, ya que en los casos de incompetencia la cirugía no está indicada.
  - C Es suficiente la valoración de la competencia del sistema venoso superficial.
  - D La valoración de la competencia del sistema venoso perforante, incluyendo reflujo del sistema venoso profundo al superficial, es innecesaria.
- 131 .- Respecto a los hallazgos ecográficos presentes en la trombosis venosa profunda, señale la opción FALSA:**
- A Presencia de material ecogénico ocluyendo total o parcialmente la vena.
  - B Dilatación proximal al trombo.
  - C Colapso completo de la vena trombosada al comprimirla.
  - D Presencia de colaterales o vasos dilatados que actúan como colaterales.
- 132 .- ¿Cuál de las siguientes situaciones NO es indicación de colocación de un catéter nefroureteral (doble "J")?**
- A Tratamiento de la obstrucción urinaria crónica.
  - B Tratamiento de las fístulas ureterales.
  - C Infección no tratada del tracto urinario.
  - D Tras cirugía ureteral.
- 133 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA con respecto a la nefrostomía percutánea?**
- A El catéter de nefrostomía siempre debe atravesar el parénquima renal antes de entrar en el sistema excretor.
  - B La aguja está en el parénquima renal cuando se mueve sincrónicamente con la respiración.
  - C El trayecto de nefrostomía óptimo debe penetrar el flanco en la línea axilar posterior.
  - D En la nefrostomía del riñón trasplantado no es necesaria la sedación y la analgesia ya que el injerto está denervado.

- 134 .- Un paciente trasplantado renal hace tres meses desarrolla una hipertensión por compresión de la arteria renal por una colección. ¿Cuál es el origen más probable de esa colección?**
- A Hematoma.
  - B Linfocele.
  - C Urinoma.
  - D Absceso.
- 135 .- En un paciente con dolor vertebral severo de comienzo agudo, ¿en cuál de las siguientes situaciones NO estaría indicado realizar vertebroplastia?**
- A Fractura vertebral osteoporótica.
  - B Fractura vertebral de origen tumoral.
  - C Espondilodiscitis.
  - D Hemangioma vertebral.
- 136 .- ¿Cuál de estas entidades puede causar un hemitórax denso aumentado de tamaño en un niño?**
- A Hipoplasia pulmonar.
  - B Neumectomía parcial.
  - C Hemotórax.
  - D Enfisema lobular congénito.
- 137 .- ¿Qué enfermedad quística renal se presenta como unilateral?**
- A Riñón poliquístico autosómico dominante.
  - B Riñón poliquístico autosómico recesivo.
  - C Riñón multiquístico.
  - D Nefronoptosis.
- 138 .- En la ectasia piélica del recién nacido, con diámetro antero-posterior de la pelvis entre 10 y 15 mm en la ecografía prenatal:**
- A Debe realizarse una ecografía antes de las 48 horas de vida.
  - B La ecografía se hará entre los 7 y 20 primeros días de vida.
  - C Debe realizarse una eco-cistografía para descartar reflujo vesicoureteral.
  - D Hay que realizar tratamiento profiláctico para evitar posible infección urinaria.
- 139 .- La torsión de ovario en niñas:**
- A Suele deberse a un tumor subyacente.
  - B Presenta características ecográficas patognomónicas.
  - C Mantiene la vascularización venosa pero no la arterial.
  - D El ovario torsionado puede presentar vascularización.

**140 .- En relación a la enfermedad de Legg- Calvé-Perthes, señale la respuesta FALSA:**

- A Está indicado el tratamiento quirúrgico en fase temprana para evitar evolución a artrosis precoz.
- B Suele aparecer entre los 3 y 9 años, siendo más frecuente en varones.
- C Es una necrosis aséptica idiopática de la epífisis femoral proximal.
- D La RM permite su detección precoz.

**141 .- Señale la opción FALSA en relación con los angiomas cavernosos en la infancia:**

- A Están compuestos por espacios vasculares sinusoidales sin tejido neural interpuesto.
- B Pueden ser únicos o múltiples (cavernomatosis familiar)
- C Son siempre asintomáticos.
- D En RM tienen la apariencia típica en "palomita de maíz".

**142 .- Respecto a la afectación ósea en la histiocitosis de células de Langerhans en el niño, señale la opción FALSA:**

- A La presentación típica es una lesión lítica en hueso plano.
- B La RM de cuerpo entero con secuencias de difusión es la técnica más sensible para la valoración de lesiones múltiples.
- C En fases iniciales puede mostrar una apariencia agresiva, con reacción perióstica y patrón permeativo.
- D La localización más frecuente en huesos largos es la epífisis.

**143 .- En relación con los linfomas en la edad pediátrica, señale la respuesta FALSA:**

- A En las masas mediastínicas, se considera respuesta completa tras tratamiento, a la ausencia de volumen tumoral, sin masa residual.
- B Para un diagnóstico preciso se requiere el estudio del ganglio completo, por lo que la punción aspiración con aguja fina (PAAF) no se recomienda de forma habitual.
- C La presencia de adenopatías supraclaviculares o cervicales bajas constituye un signo de sospecha.
- D En la afectación del bazo, la presencia de lesiones focales empeora el pronóstico.

**144 .- En un paciente politraumatizado y referido a la lesiones torácicas, indique la respuesta FALSA:**

- A Son las terceras en frecuencia tras las de cabeza y extremidades.
- B Representan la segunda causa de mortalidad por traumatismo, responsables de una de cada 4 muertes traumáticas.
- C Su diagnóstico clínico es sencillo debido a que la mayoría de los pacientes mostrarán signos externos de lesión.
- D El pronóstico del paciente empeora cuando no son reconocidas precozmente.

**145 .- Referido al paciente politraumatizado y su manejo, ¿cuál de las siguientes respuestas es FALSA?**

- A Asegurar la vía aérea y mantener su permeabilidad es la prioridad.
- B Algo más de la mitad de las fracturas vertebrales en el paciente con traumatismo grave se localiza en el segmento dorsal.
- C Conocer las circunstancias y el mecanismo del accidente facilita la identificación de los patrones de lesión, pero no es imprescindible en la valoración inicial.
- D El 80% de las lesiones medulares son consecuencia de un traumatismo múltiple.

**146 .- Referido a los sistemas de información radiológicos (RIS) y hospitalarios (HIS), así como a los de visualización de imágenes y archivo de imágenes (PACS), ¿cuál de las respuestas siguientes es FALSA?**

- A El RIS/PACS permite gestionar todo el proceso radiológico (almacenamiento, transmisión y visualización de imágenes), asegurando además su conservación y confidencialidad.
- B Es imprescindible una buena red de transmisión de imágenes (recomendable contar con 1 Gb/s), tanto entre las modalidades y el PACS como para su visualización en las estaciones clínicas del hospital.
- C No es determinante la estabilidad del servidor y de las aplicaciones, ya que en ocasiones, los responsables del "hardware" son distintos de los del "software" de RIS/PACS.
- D Inicialmente, se crearon - y todavía existen - sistemas de información radiológicos aislados, sin integración con el HIS. En este caso, los datos del paciente deberán introducirse en el RIS.

**147 .- La prescripción de una prueba radiológica se considera:**

- A Una orden.
- B Una interconsulta.
- C De obligado cumplimiento por radiólogos/as.
- D Una alternativa.

**148 .- ¿Qué modelo de transmisión del conocimiento fomenta MENOS la participación del alumno?**

- A Clase magistral.
- B Grupos pequeño.
- C Talleres.
- D Grupos de discusión.

**149 .- Señale la opción CORRECTA respecto a la sensibilidad de una prueba:**

- A Es la proporción de individuos enfermos que presentan un resultado positivo.
- B Representa la probabilidad de que la prueba sea positiva en los pacientes que tienen la enfermedad.
- C Es un buen indicador de la utilidad de la prueba para identificar a los pacientes enfermos.
- D Todas son ciertas.

**150 .- Señale la opción FALSA respecto a la medicina basada en la evidencia:**

- A Implica la realización de búsquedas bibliográficas sistemáticas.
- B Exige una actualización constante de los conocimientos.
- C Puede presentar limitaciones éticas al realizar ensayos clínicos con grupo control en enfermedades potencialmente mortales.
- D Los resultados obtenidos en estudios realizados en grupos controlados de pacientes siempre se reproducen cuando se aplican a pacientes reales.

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

**151 .- De las variantes anatómicas y anomalías congénitas de la circulación coronaria que se citan, ¿cuál NO provoca isquemia miocárdica?**

- A Origen anómalo de la arteria coronaria desde el seno contralateral.
- B Ausencia del tronco principal izquierdo.
- C Estenosis o atresia coronaria congénita.
- D Fístula arterial coronaria.

**152 .- Respecto a las malformaciones uterinas, señale la respuesta FALSA:**

- A El útero unicornio es una forma asimétrica de útero doble.
- B El útero arcuato es una forma de útero doble.
- C En el útero septo el contorno externo del fundus es plano, convexo o mínimamente cóncavo (menos de 1 cm).
- D El útero didelfo es una forma de útero doble en el que los dos hemiúteros están separados completamente.

**153 .- Respecto a la osteomielitis en el paciente pediátrico, señale la opción FALSA:**

- A La vía de diseminación más frecuente es la siembra hematológica.
- B En la osteomielitis aguda del recién nacido y el lactante, es frecuente la extensión articular.
- C En la osteomielitis aguda del preescolar-escolar es frecuente la extensión articular.
- D En la cadera y el hombro a pesar de la presencia de la barrera fisaria en la edad preescolar-escolar, es posible la extensión del proceso infeccioso metafisario al espacio articular.

**154 .- ¿Cuál es el tumor maligno primario más frecuente en costillas y esternón?**

- A Tumor de células gigantes.
- B Condrosarcoma.
- C Osteosarcoma.
- D Linfoma.

**155 .- En relación con la infertilidad femenina, señale la respuesta FALSA:**

- A La hiperprolactinemia puede ser causa de infertilidad y se asocia a disminución de las gonadotropinas, amenorrea secundaria y galactorrea.
- B En el estudio por imagen de las malformaciones uterinas el estudio debe incluir valoración renal.
- C El útero septo es una forma de útero doble.
- D La ecografía es el método de imagen de elección para determinar el momento de la ovulación.

**156 .- A propósito del teratoma ovárico, señale la opción FALSA:**

- A Es la neoplasia ovárica más frecuente.
- B En los teratomas maduros la RM es capaz de detectar la presencia de grasa como áreas hiperintensas en las secuencias T1 con saturación grasa.
- C Uno de los patrones ecográficos típico es lesión quística con nódulo densamente ecogénico que se proyecta desde la pared hacia el interior del quiste.
- D Los teratomas maduros pueden malignizar a carcinoma epidermoide.

**157 .- Si en una RM cerebral se objetiva una lesión ocupante de espacio, con abundante edema perilesional, volumen sanguíneo cerebral disminuido en el estudio de perfusión y restricción a la difusión, el diagnóstico más probable es:**

- A Absceso piógeno.
- B Esclerosis múltiple.
- C Glioma de bajo grado.
- D Toxoplasmosis cerebral.

**158 .- En relación con el lóbulo posterior de la hipófisis, señale la opción CORRECTA:**

- A Constituye una extensión directa del hipotálamo.
- B Forma los dos tercios posteriores de la hipófisis.
- C Produce y libera la hormona del crecimiento.
- D No puede distinguirse del lóbulo anterior por RM.

**159 .- En el manejo del paciente pediátrico, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?**

- A Los niños son más sensibles a las radiaciones ionizantes que los adultos.
- B Es necesario asegurar una temperatura correcta del niño, especialmente en neonatos.
- C El campo magnético de la RM supone un riesgo importante en los niños.
- D Es importante establecer una buena relación de empatía y ser sensible al estado emocional del niño.

**160 .- Cuando se detecta una masa hepática en un niño, señale la opción CORRECTA:**

- A Lo más probable es que se trate de una lesión maligna, ya que son más frecuentes que las benignas.
- B Los hepatoblastomas aparecen de forma típica por encima de los cinco años y suelen asociarse a hepatopatía crónica.
- C Lo más probable que veamos será un hemangioendotelioma, ya que se trata del tumor hepático más frecuente en niños.
- D Las técnicas de imagen son siempre específicas, independientemente de la edad del niño.