

1. **En relación al sarcoma de células claras, indique la respuesta correcta:**
- A) Los marcadores inmunohistoquímicos S-100 y HMB-45 suelen ser negativos.
 - B) La translocación t(12;22)(q13;q12), que permite la fusión genética *EWS-ATF1*, es la anomalía cromosómica más frecuente. 367
 - C) Presenta generalmente un pronóstico favorable con un bajo porcentaje de metástasis locorregionales o a distancia.
 - D) Tiende a aparecer en áreas de exposición solar crónica, siendo las localizaciones más frecuentes la cabeza y el cuello.
2. **En el liquen plano, señale la respuesta FALSA:**
- A) Las lesiones pueden mostrar el fenómeno de Koebner.
 - B) Alrededor del 50% tienen afectación de mucosas. 123
 - C) La afectación de las uñas ocurre en el 40% de los pacientes.
 - D) Las localizaciones predilectas son las superficies de flexión de muñecas y antebrazos.
3. **Con respecto al uso de antipalúdicos en dermatología, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) La quinacrina es un fármaco útil en combinación con otros antipalúdicos para pacientes con lupus eritematoso cutáneo, pero no en monoterapia.
 - B) Presenta mayor riesgo de toxicidad retiniana que hidroxicloroquina. 464
 - C) La aparición de erupción liquenoide durante el tratamiento con quinacrina suele preceder al desarrollo de aplasia medular.
 - D) Se suelen utilizar dosis de 200 mg/día.
4. **¿Cuál de las siguientes entidades origina hiperhidrosis bulbar patológica?:**
- A) Síndrome de la cuerda timpánica.
 - B) Distrofia simpática refleja. 419
 - C) Feocromocitoma.
 - D) Síndrome de Horner.
5. **En relación con el síndrome de Ferguson-Smith, identifique la afirmación INCORRECTA:**
- A) Herencia autosómica dominante.
 - B) Mutaciones en el gen *TGFBR1*. 356
 - C) Queratoacantomas en áreas fotoexpuestas.
 - D) Queratoacantomas generalizados eruptivos no involutivos.
6. **Señale cuál de los siguientes signos ungueales corresponde al daño en el lecho ungueal:**
- A) Punteado.
 - B) Onicoauxis. 411
 - C) Onicolisis.
 - D) Leuconiquia verdadera.
7. **Señale la afirmación verdadera sobre las histiocitosis de células de Langerhans:**
- A) Son más frecuentes en niñas que en niños.
 - B) Las células de Langerhans son negativas para la proteína S100, CD1a y CD207 y positivas para factor XIIIa y CD68.
 - C) Los gránulos de Birbeck se pueden distinguir al microscopio electrónico en el interior de las células de Langerhans pero no son patognomónicos de este tipo de células. 225
 - D) Vemurafenib se ha postulado recientemente como un tratamiento efectivo en casos seleccionados de histiocitosis de células de Langerhans, ya que una proporción significativa de casos muestran la mutación V600E en el gen *BRAF*.

8. **El alérgeno más frecuentemente implicado en el eczema alérgico de contacto localizado en cuello, axilas, superficie interna de brazos y muslos es:**
- A) Sulfato de níquel.
 - B) Metilisotiazolinona.
 - C) Colorantes textiles.
 - D) Perfumes.
9. **La dermatitis de contacto por proteínas:**
- A) Es una reacción de hipersensibilidad tipo I y tipo IV.
 - B) No suele tener un origen profesional.
 - C) Es una reacción de hipersensibilidad tipo I.
 - D) No es frecuente en paciente atópicos.
10. **Entre el diagnóstico diferencial de los cuadros esclerodermiformes cutáneos, ¿cuál de las siguientes entidades NO incluiría?:**
- A) Síndrome de Ehlers-Danlos.
 - B) Porfiria cutánea tarda.
 - C) Exposición alimentaria a anilinas.
 - D) Silicosis.
11. **En relación con el tumor de células granulares, señale la respuesta correcta:**
- A) La localización en mucosa oral es infrecuente.
 - B) No afecta a la población infantil.
 - C) Histológicamente es un tumor encapsulado formado por grandes células poliédricas con un pequeño núcleo central hiperromático y un citoplasma lleno de gránulos eosinofílicos debido a la acumulación citoplasmática de lisosomas secundarios.
 - D) Los tumores de células granulares múltiples se han descrito asociados al síndrome de Noonan.
12. **La presencia de múltiples fibromas escleróticos se considera un marcador de un síndrome. Indique la respuesta correcta:**
- A) Síndrome de Birt-Hogg-Dube.
 - B) Esclerosis tuberosa.
 - C) Síndrome de Cowden.
 - D) Síndrome de Schöpf-Schulz-Passarge.
13. **Señale la afirmación INCORRECTA:**
- A) La MPOX (Monkeypox o viruela del mono) está causada por un ortopoxvirus del mismo género que el virus Variola (causante de la viruela) y el Vaccinia (virus utilizado en la vacuna de la viruela).
 - B) La transmisión del virus de la MPOX puede ocurrir por secreciones respiratorias, por contacto directo con fluidos corporales infecciosos, por contacto indirecto a través de fómites, pero no por vía vertical (no se han reportado casos de MPOX congénita).
 - C) Durante el brote de MPOX de 2022, una característica diferencial con respecto a brotes previos fue la afectación predominantemente (95% de los casos) de hombres que tienen sexo con hombres.
 - D) El porcentaje de pacientes con coinfección por VIH en el momento del diagnóstico de MPOX es muy alto (30-40% según varias series) en el brote de 2022.
14. **Una de las siguientes asociaciones es FALSA, señálela:**
- A) Escleromixedema – gammapatía monoclonal IgG.
 - B) Mucinosi autorresolutiva de la infancia – virus de la hepatitis C.
 - C) Escleredema – diabetes mellitus.
 - D) Mucinosi eritematosa reticular – lupus eritematoso.

154

118

439

323

341

265

209

15. **¿Cuál de los siguientes tests es probable que se positivice en el pénfigo vulgar con afectación cutánea?:**
- A) Anticuerpos anti-BP230 testados por ELISA.
 - B) Anticuerpos antidesmogleína 3 testados por ELISA.
 - C) Anticuerpos envoplaquina testados por ELISA.
 - D) Anticuerpos antidesmogleína 1 testados por ELISA.
- 122
16. **Ante una mujer joven y delgada que consulta por hirsutismo, seborrea y acné, con aumento leve de sulfato de dehidroepiandrosterona, ¿qué diagnóstico es más probable?:**
- A) Síndrome de adrenaquia persistente.
 - B) Hiperplasia suprarrenal congénita atenuada o de comienzo tardío.
 - C) Síndrome de ovario poliquístico.
 - D) Síndrome SAHA ovárico.
- 450
17. **¿Cuál es el criterio diagnóstico de más peso en la clasificación de la ACR/EULAR para esclerosis sistémica?:**
- A) Positividad de autoanticuerpos anti-topoisomerasa I.
 - B) Áreas avasculares en la capilaroscopia del pliegue ungueal.
 - C) Úlceras digitales que responden a tratamiento con vasodilatadores.
 - D) Esclerosis de manos que se extienden hasta articulación metacarpofalángica.
- 440
18. **En relación con el carcinoma basocelular, señale la respuesta correcta:**
- A) La forma histológica más frecuente es la superficial.
 - B) Después de una resección incompleta, los márgenes profundos afectados se asocian a una mayor probabilidad de recidiva respecto a los laterales.
 - C) Las localizaciones de bajo riesgo de recurrencia que recoge la National Comprehensive Cancer Network (NCCN) incluyen el área genital, las manos y los pies.
 - D) La forma nodular se considera un tipo histológico de alto riesgo de recurrencia.
- 353
19. **El alérgeno responsable de la dermatitis de contacto aerotransportada en un paciente pintor después de entrar a un domicilio recientemente pintado es:**
- A) Formaldehído.
 - B) Sulfato de níquel.
 - C) Metilisotiazolinona/metilcloroisotiazolinona.
 - D) Quaternium 15.
- 156
20. **En cuanto al diagnóstico y tratamiento de pacientes VIH positivos con sífilis, señale la opción correcta:**
- A) Los criterios de tratamiento son los mismos que para pacientes VIH negativos.
 - B) Se recomienda la realización de una punción lumbar en todos los estadios de la infección por sífilis.
 - C) Se recomienda la realización de una punción lumbar solo en los pacientes con títulos de RPR (Rapid Plasma Reagin) superiores a 1/32 y con niveles de linfocitos T CD4 menores o iguales a 350.
 - D) Se recomienda la realización de una punción lumbar en la sífilis latente tardía y sífilis indeterminada, aunque no tengan síntomas de neurosífilis.
- 260

21. **El artículo 30 de la Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia, en relación con el derecho a la información asistencial establece:**
- A) La información como regla general se proporcionará verbalmente dejando constancia en la historia clínica.
 - B) La información comprende, como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias.
 - C) La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, será verdadera, se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.
 - D) Todas las anteriores son correctas.
22. **¿Cuál de los siguientes NO es un criterio mayor para el diagnóstico de la esclerosis tuberosa?:**
- A) Placa chagrín.
 - B) Máculas hipopigmentadas en confeti.
 - C) Más de 2 fibromas periungueales.
 - D) Más de 3 angiofibromas o 1 placa cefálica.
23. **¿Qué fármacos de los siguientes elegiría como primera opción en paciente con psoriasis grave y enfermedad de Crohn severa?:**
- A) Etanercept.
 - B) Ixekizumab.
 - C) Secukinumab.
 - D) Ustekinumab.
24. **Un paciente con diabetes conocida consulta por la aparición de placas anulares eritematosas generalizadas que desaparecen tras la biopsia de una de ellas. ¿A qué fenómeno corresponde dicha reacción a la biopsia?:**
- A) Fenómeno de Koebner.
 - B) Fenómeno de Koebner inverso remoto.
 - C) Signo de Asboe Henson.
 - D) Fenómeno Isotópico de Wolf.
25. **Tralokinumab es:**
- A) Un anticuerpo monoclonal anti IL-14.
 - B) Un inhibidor JAK1.
 - C) Un inhibidor JAK1/2.
 - D) Un anticuerpo monoclonal anti IL-13.
26. **Indique la enfermedad hematológica más frecuentemente asociada con el síndrome de Sweet:**
- A) Leucemia mieloide aguda.
 - B) Leucemia linfática crónica.
 - C) Enfermedad de Hodgkin.
 - D) Policitemia Vera.
27. **¿En cuál de las siguientes entidades NO es característico encontrar vasculitis linfocítica en la biopsia?:**
- A) Púrpura de Schönlein Henoch.
 - B) Eritema pernio.
 - C) Pitiriasis liquenoide y varioliforme aguda.
 - D) Enfermedad de Behçet.

28. **Respecto a la estadificación del carcinoma de células de Merkel en la octava edición del *American Joint Committee on Cancer (AJCC)*, señale la opción correcta:**
- A) N1: Metástasis en tránsito sin metástasis ganglionares.
 - B) T2: si mide 3 cm.
 - C) M1a: metástasis pulmonares.
 - D) T3: Tumor primario que invade la fascia, el músculo, el cartílago o el hueso.
29. **Todos los siguientes son factores de riesgo para la reactivación del virus varicela zoster en pacientes con dermatitis atópica grave en tratamiento con inhibidores de JAK, excepto:**
- A) Sexo femenino.
 - B) Edad inferior a 50 años.
 - C) Hospitalización.
 - D) Uso concomitante de esteroides sistémicos.
30. **Señale la relación FALSA entre el microorganismo y las patologías que puede causar:**
- A) *Candida spp* – erosio interdigitalis blastomicética, botriomicosis.
 - B) *Corynebacterium* – eritrasma, queratólisis punctata, ectima diftérico.
 - C) *Pseudomonas aeruginosa* – ectima gangrenoso.
 - D) *Streptococcus spp* – celulitis perianal, erisipela, escarlatina.
31. **Entre las formas de presentación de la histiocitosis de células de Langerhans, señale la que NO corresponda:**
- A) Úlcera crónica vulvar.
 - B) Vesículas en cuero cabelludo y áreas seborreicas.
 - C) Erupción generalizada de pápulas y nódulos de aspecto vascular que evolucionan a costras antes de involucionar.
 - D) Facies leonina.
32. **¿Cuál de los siguientes es un efecto adverso asociado al tratamiento del melanoma metastásico con inhibidores BRAF en monoterapia?:**
- A) Penfigoide ampolloso.
 - B) Reacción acneiforme.
 - C) Queratosis actínicas.
 - D) Vitíligo.
33. **En el síndrome de Legius los pacientes NO presentan:**
- A) Manchas café con leche.
 - B) Una mutación con pérdida de función en el gen SPRED1.
 - C) Efélides axilares y/o inguinales.
 - D) Neurofibromas.
34. **¿Cuál de los siguientes hallazgos clínicos se asocia a mayor riesgo de neoplasia en el contexto de dermatomiositis?:**
- A) El rápido desarrollo de síntomas cutáneos o musculares.
 - B) La enfermedad pulmonar intersticial.
 - C) El fenómeno de Raynaud.
 - D) La aparición de artritis.
35. **Señale la respuesta correcta en relación con el fármaco mogamulizumab:**
- A) Es un anticuerpo monoclonal anti-CCR4.
 - B) Se trata de un anticuerpo monoclonal anti-CD30.
 - C) Está autorizado para el tratamiento de síndrome de Sézary que no hayan realizado tratamientos previos.
 - D) Se trata de un anticuerpo anti-CD52.

36. **Paciente varón de 25 años con antecedentes de autismo y retraso del desarrollo mental, macrocefalia y múltiples lesiones periauriculares biopsiadas con diagnóstico de triquilemomas. Además presenta varias máculas pigmentadas en el glande del pene. Seleccione la afirmación INCORRECTA con respecto a este paciente y su enfermedad:**
- A) Cumple tres criterios mayores del síndrome de tumor hamartoma asociado al gen PTEN.
 - B) En este paciente no existe un aumento de riesgo de desarrollar cáncer de colon.
 - C) Como otras manifestaciones cutáneas, este paciente podría presentar manchas café con leche y neuromas mucosos.
 - D) En este paciente se debe hacer seguimiento estrecho de la glándula tiroidea, por riesgo aumentado de carcinoma tiroideo.
37. **Respecto al psoriasis pustuloso generalizado, señale la respuesta FALSA:**
- A) La respuesta inflamatoria está mediada por la vía de las IL-23/17.
 - B) El embarazo es un factor desencadenante de la enfermedad.
 - C) Se han descrito mutaciones en el antagonista del receptor para IL-36.
 - D) Se asocia a artritis en el 31-34% de los casos.
38. **Uno de los siguientes NO es un factor de riesgo para el desarrollo de un hemangioma infantil. Señálelo:**
- A) Bajo peso al nacer.
 - B) Postmadurez fetal.
 - C) Gestación múltiple.
 - D) Tratamiento con progesterona durante la gestación.
39. **¿Cuál de los siguientes factores es el mayor predictor de desarrollo de crisis renal asociado a esclerodermia?**
- A) Debut temprano de la enfermedad.
 - B) Sexo femenino.
 - C) Mayor grosor de la dermis medido con ecografía en el dorso de la falange proximal del cuarto dedo de la mano.
 - D) Rápida progresión de la esclerosis cutánea.
40. **En relación con la granulomatosis linfomatoide, indique la respuesta correcta:**
- A) Se trata de un trastorno linfoproliferativo T.
 - B) Raramente afecta al pulmón.
 - C) La afectación ganglionar y de médula ósea es característica.
 - D) Se asocia a la infección por el virus de Epstein-Barr.
41. **Indique, de los siguientes tumores vasculares, cuál NO se caracteriza por la presencia de células en tachuela:**
- A) Hemangioendotelioma retiforme.
 - B) Hemangioendotelioma kaposiforme.
 - C) Angioendotelioma intralinfático papilar.
 - D) Hemangioma hemosiderótico targetoide.
42. **Señale la relación correcta entre la manifestación clínica y los genotipos de virus de papiloma humano que más frecuentemente se asocian a ella:**
- A) Tumor de Buschke-Lowenstein – genotipos 16 y 18.
 - B) Enfermedad de Heck o hiperplasia epitelial focal – genotipos 13 y 32.
 - C) Condilomas acuminados – genotipos 5 y 8.
 - D) Epidermodisplasia verruciforme – genotipos 6 y 11.

43. **El artículo 43.1 de la Constitución Española reconoce:**
- A) El derecho a la protección de la salud.
 - B) El derecho a la vida y a la integridad física y moral.
 - C) El derecho a la libertad y a la seguridad.
 - D) El derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.
44. **¿Cuál de las siguientes relaciones es FALSA en las reacciones adversas a fármacos?:**
- A) Contraste yodado: pustulosis exantemática generalizada aguda.
 - B) Vemurafenib: carcinoma epidermoide.
 - C) Doxiciclina: hidradenitis ecrina neutrófila.
 - D) Carbamacepina: síndrome de hipersensibilidad a fármacos.
45. **¿Cuál de los siguientes hallazgos dermatoscópicos corresponden a lesiones melanocíticas?:**
- A) Retículo pigmentado, glóbulos marrones, mancha azul homogénea y patrones paralelos.
 - B) Parche central blanquecino más retículo pigmentario fino en periferia.
 - C) Lagunas y mancha negra homogénea.
 - D) Suelen curar sin necesidad de tratamiento.
46. **¿Qué alérgeno es el implicado con mayor probabilidad en dermatitis de contacto por sensores de glucosa?:**
- A) Acrilatos.
 - B) Parabenos.
 - C) Bálsamo del Perú.
 - D) Pivalato de tixocortol.
47. **La dermatitis herpetiforme:**
- A) De modo característico se distribuye asimétricamente en codos, rodillas y nalgas.
 - B) No suele mostrar prurito.
 - C) Se asocia frecuentemente a miastenia gravis.
 - D) La inmunofluorescencia directa demuestra depósitos granulares de IgA.
48. **Respecto al melanoma desmoplásico, señale la afirmación INCORRECTA:**
- A) Representa entre el 0,4-4% de todos los melanomas.
 - B) En casi la mitad de los casos, la epidermis suprayacente no muestra alteraciones o éstas son mínimas, y la apariencia es la de una neoplasia fibrosa o mesenquimal.
 - C) Característicamente presenta un bajo riesgo de recurrencia local y elevado de diseminación ganglionar y a distancia.
 - D) Se trata de un tumor predominantemente amelanótico y es inusual la pigmentación difusa.
49. **Señale la afirmación correcta:**
- A) Los hemangiomas congénitos NICH (no involutivos) y RICH (rápidamente involutivos) son GLUT1 positivos, a diferencia de los hemangiomas infantiles, que son GLUT1 negativos.
 - B) En el síndrome LUMBAR la asociación extracutánea más frecuente es el ano imperforado.
 - C) La ulceración de un hemangioma se da con más frecuencia hacia el cuarto mes de vida extrauterina y es un proceso típicamente indoloro.
 - D) En el síndrome PHACE(S) la asociación extracutánea más frecuente son las anomalías cerebrovasculares, seguidas de las cardiovasculares.
50. **Indique la afirmación INCORRECTA en relación con la leucemia/linfoma de células T del adulto:**
- A) Es una neoplasia asociada al virus linfotrópico humano de células T tipo 1 (HTLV-1).
 - B) Su inmunofenotipo característico es CD2, CD4, CD5 positivos y CD25 negativo.
 - C) En el frotis de sangre periférica se puede observar la presencia de blastos a modo de «células en forma de flor».
 - D) La variante aguda es la más agresiva.

51. **Señale la asociación FALSA:**
- A) Facomatosis pigmentoqueratósica – nevus de Becker y nevus ecrino poroqueratósico.
 - B) Facomatosis cesioflámea – melanocitosis dérmica y mancha en vino de Oporto.
 - C) Facomatosis spilorosea – nevus spilus y malformación capilar rosada.
 - D) Facomatosis cesiomarmorata – melanocitosis dérmica y cutis marmorata telangiectásica congénita.
52. **¿En cuál de las siguientes vasculitis es más frecuente la afectación cutánea?:**
- A) Granulomatosis con polangeítis (Wegener).
 - B) Polivasculitis microscópica.
 - C) Granulomatosis eosinofílica con polivasculitis.
 - D) Vasculitis crioglobulinémica.
53. **La artropatía psoriásica se asocia con mayor frecuencia a lesiones de psoriasis en:**
- A) Uñas.
 - B) Región lumbar.
 - C) Codos.
 - D) Rodillas.
54. **Cuando nos enfrentamos a lesiones urticariales que a nivel histopatológico presentan vasculitis leucocitoclásticas, ¿qué hallazgo tiene MAYOR valor pronóstico?:**
- A) Angioedema.
 - B) Dolor abdominal.
 - C) Anticuerpos antinucleares positivos 1/640.
 - D) Hipocomplementemia.
55. **Señale la afirmación FALSA:**
- A) El granuloma aséptico facial infantil (GAFI) se considera una forma exclusivamente infantil de rosácea granulomatosa que se presenta como una lesión habitualmente única y dolorosa.
 - B) En la pustulosis cefálica neonatal, a diferencia de lo que ocurre en el acné infantil, no se observan comedones.
 - C) La afectación extracutánea del acné fulminans pueden incluir eritema nodoso y lesiones óseas osteolíticas de predominio en el esternón y las clavículas.
 - D) En el tratamiento del edema facial sólido (enfermedad de Morbihan) se puede considerar la combinación de isotretinoína y un antihistamínico (ketotifeno).
56. **En la octava edición del *American Joint Committee on Cancer (AJCC)*, respecto a la estadificación del carcinoma epidermoide cutáneo de cabeza y cuello, señale la opción INCORRECTA:**
- A) Un tumor de 3 cm sería un T2.
 - B) Un tumor con un espesor mayor de 6 mm sería un T3.
 - C) Un tumor con mínima invasión ósea sería un T3.
 - D) La invasión perineural para clasificar un tumor como T3 debe ser de nervios mayores de 0,05 mm.
57. **Señale la respuesta FALSA de las siguientes relaciones:**
- A) Liquen plano – pápula epidermodérmica.
 - B) Urticaria – pápula epidérmica.
 - C) Verruga plana – pápula epidérmica.
 - D) Liquen amiloideo – pápula dérmica.

58. **El artículo 3 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, define consentimiento informado como:**
- A) La declaración escrita de un médico que da fe del estado de salud de una persona en un determinado momento.
 - B) Toda actuación realizada con fines preventivos, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores o de investigación.
 - C) La conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud.
 - D) Ninguna de las anteriores es correcta.
59. **En relación con el dermatofibrosarcoma protuberans, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Se han descrito dermatofibrosarcomas múltiples en niños con inmunodeficiencia combinada grave por deficiencia de adenosina-desaminasa.
 - B) El fibroblastoma de células gigantes y el dermatofibrosarcoma protuberans comparten la misma translocación cromosómica t(17;22).
 - C) La variante histológica con peor pronóstico es el dermatofibrosarcoma con componente de fibrosarcoma.
 - D) El gen de fusión SMARCB1-PDGFB está presente en el 90% de los casos.
60. **¿Cuál de las siguientes NO forma parte de la tríada de Hutchinson de la sífilis congénita?:**
- A) Alteraciones visuales por queratitis intersticial.
 - B) Sordera neurosensorial por afectación del octavo par craneal.
 - C) Dientes de Hutchinson.
 - D) Nariz en silla de montar.
61. **Respecto al penfigoide ampolloso, señale la opción cierta:**
- A) En la forma no ampollosa predominan los anticuerpos BP230.
 - B) La inmunofluorescencia directa demuestra depósitos granulares de IgG y c₃ en la membrana basal.
 - C) Su incidencia no aumenta con la edad.
 - D) Los fármacos no suponen un factor desencadenante.
62. **Con respecto a la queiroartropatía diabética, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) Es más frecuente en pacientes diabéticos tipo II con mal control glucémico.
 - B) Afecta inicialmente al pulgar y avanza progresivamente hasta afectar a la totalidad de los dedos.
 - C) Suele afectar a manos y pies.
 - D) Se asocia a riesgo aumentado de retinopatía y neuropatía.
63. **El diagnóstico diferencial del parapsoriasis en pequeñas placas incluye todos los siguientes, excepto:**
- A) Psoriasis.
 - B) Sífilis secundaria.
 - C) Liquen plano.
 - D) Pitiriasis rosada de Gibert.
64. **Señale la localización de los quistes dermoides que tiene más probabilidades de presentar comunicación con las estructuras intracraneales:**
- A) Los de la cola de la ceja.
 - B) Los del área temporal.
 - C) Los de la raíz nasal.
 - D) Los retroauriculares.

65. Las RASopatías son un grupo de enfermedades caracterizadas por la activación de alguna de las proteínas de la vía RAS, que pueden tener algunas características en común. Una de las siguientes NO es una RASopatía. Señálela:
- A) Síndrome de Peutz – Jeghers.
 - B) Síndrome de Noonan.
 - C) Síndrome de Leopard (síndrome de Noonan con lentiginos múltiples).
 - D) Síndrome de malformación capilar – malformación arteriovenosa (MC – MAV).
66. Señale la respuesta FALSA de las siguientes relaciones:
- A) Psoriasis – acantosis regular.
 - B) Eczema – degeneración balonizante.
 - C) Liquen plano – acantosis irregular.
 - D) Pénfigo vulgar – acantólisis.
67. ¿Cuál de las siguientes enfermedades tiene patrón granulomatoso en la histología?:
- A) Granuloma facial.
 - B) Granuloma piógeno.
 - C) Granulosis rubra de la nariz.
 - D) Ninguna de las anteriores.
68. El lipoma de células fusiformes se tiñe de forma característica con la siguiente inmunotinción:
- A) CD34.
 - B) Factor XIII.
 - C) CD10.
 - D) SOX-10.
69. Señale la opción FALSA:
- A) La porfiria aguda intermitente no presenta clínica de fotosensibilidad.
 - B) La porfiria más prevalente es la porfiria cutánea tarda.
 - C) En la porfiria cutánea tarda, el ALA (ácido aminolevulínico) y el PBG (porfobilinógeno) suelen estar elevados en orina.
 - D) Medicamentos como la amiodarona, la furosemida y el naproxeno pueden desencadenar una porfiria medicamentosa o pseudoporfiria.
70. Todos los siguientes son criterios diagnósticos del síndrome de hipersensibilidad a fármacos, excepto:
- A) Fiebre superior a 38°.
 - B) Exantema maculopapuloso.
 - C) Reactivación del virus herpes humano 8.
 - D) Aumento de enzimas hepáticas.
71. ¿En cuál de los siguientes supuestos diría que un paciente padece lupus eritematoso sistémico?:
- A) Paciente con ANA positivo 1/160, descenso de C3 y c4.
 - B) Paciente con lupus eritematoso cutáneo subagudo confirmado mediante biopsia con descenso de fracción C3 de complemento, ANA negativo.
 - C) Paciente con ANA positivo 1/320, úlceras orales, leucopenia y con antecedentes de proteinuria de 600 mg/24 h que ingresa por fiebre de origen desconocido.
 - D) Paciente con ANA positivo 1/320, descenso de C3, C4 normal.

223

128

448

362

211

114

425

72. **Con respecto a las dermatosis del embarazo, señale la opción INCORRECTA:**
- A) El penfigoide gestacional se caracteriza por el depósito lineal de C3 en la membrana basal en la inmunofluorescencia directa.
 - B) La diátesis atópica del embarazo suele iniciarse en el tercer trimestre de la gestación y la mayoría de las pacientes ya habían experimentado brotes de dermatitis atópica previamente.
 - C) La erupción polimorfa del embarazo se caracteriza por su inicio tardío durante la gestación, afectando al inicio particularmente las estrías de distensión abdominales.
 - D) En la colestasis intrahepática del embarazo, el riesgo fetal está aumentado, con posibilidad de muerte fetal incluida.
73. **Con respecto al penfigoide gestacional, señale la opción correcta:**
- A) A esta enfermedad se la conoce también como impétigo herpetiforme.
 - B) Generalmente ocurre solo en el primer embarazo sin recurrencias en los siguientes.
 - C) Puede asociarse a prematuridad y a bajo peso para la edad gestacional.
 - D) Las lesiones maternas se resuelven rápidamente inmediatamente después del parto.
74. **Identifique el criterio INCORRECTO para el diagnóstico de mastocitosis sistémica:**
- A) Más del 25% de mastocitos morfológicamente atípicos en las extensiones de médula ósea.
 - B) Expresión de CD25 y/o CD2 por mastocitos extracutáneos (a menudo determinado por citometría de flujo de médula ósea).
 - C) Presencia de la mutación del codón 816 de KIT activador en sangre, médula ósea, o tejidos extracutáneos.
 - D) Triptasa sérica superior a 15 ng/ml a menos que exista un trastorno mielóide clonal asociado.
75. **¿Cómo se denomina a la aparición de crestas y fisuras longitudinales de la lámina ungueal?:**
- A) Braquioniquia.
 - B) Onicorrexis.
 - C) Traquioniquia.
 - D) Onicomadesis.
76. **Indique qué característica dermatoscópica se describe con más frecuencia en los melanomas in situ respecto a los melanomas invasores:**
- A) Velo azul blanquecino.
 - B) Estructuras blanco brillantes.
 - C) Áreas rojo lechosas.
 - D) Líneas anguladas.
77. **El déficit de cierta vitamina del grupo B causa un cuadro clínico muy bien caracterizado conocido como pelagra. Señale la opción FALSA:**
- A) Está causado concretamente por el déficit de niacina.
 - B) La tríada clásica es la de las tres "D": demencia, diarrea y dermatitis.
 - C) La dermatitis es típicamente fotosensible, con lesiones en el dorso de los pies y de las manos y el collarete de Casal en el escote.
 - D) El medicamento que más frecuentemente causa un síndrome pelagroide es el metotrexate.
78. **En relación al síndrome de Sjögren, ¿cuál de los siguientes hallazgos se asocia a mayor riesgo de desarrollar linfoma B?:**
- A) Vasculitis.
 - B) Artritis.
 - C) Hipoacusia inmunitaria.
 - D) Nefritis intersticial.

79. **Señale la respuesta CORRECTA en relación con la fototerapia tópica:**
- A) La longitud de onda que se emplea con más frecuencia es 315 nm.
 - B) Ofrece la ventaja de que el paciente se la puede aplicar a nivel domiciliario.
 - C) Se puede usar en pacientes con disfunción hepática grave.
 - D) Precisa de la aplicación de un profármaco que utiliza la vía biosintética del grupo hemo para formar protoporfirina IX.
80. **Señale la relación INCORRECTA:**
- A) Riboflavina – vitamina B2.
 - B) Piridoxina – vitamina B6.
 - C) Ácido pantoténico – vitamina B1.
 - D) Niacina – vitamina B3.
81. **Todos los siguientes son estigmas atópicos, excepto:**
- A) Hipertrofia de las glándulas sebáceas.
 - B) Hiperlinealidad palmo-plantar.
 - C) Pliegues cervicales anteriores.
 - D) Queratosis pilar.
82. **¿En qué localización se ha visto la utilidad del injerto dermograso en cirugía dermatológica?:**
- A) Defectos grandes de cuero cabelludo.
 - B) Defectos quirúrgicos profundos en miembros inferiores.
 - C) Defectos de concha auricular.
 - D) Defectos en ala nasal.
83. **Señale la afirmación FALSA:**
- A) La causa más frecuente a nivel global de la tiña del cuerpo es *Trichophyton rubrum*.
 - B) El patrón de infección *endothrix* en la tiña del cuero cabelludo lo causan dermatofitos del género *Trichophyton*.
 - C) La tiña *imbricata* está causada por el hongo dermatofito antropofílico *Trichopyton schoenleinii*.
 - D) *Epidermophyton floccosum* es el responsable principal de la tiña inguinal inflamatoria o eccema marginado.
84. **En relación con el diagnóstico de la enfermedad de Paget extramamaria, señale la respuesta correcta:**
- A) La tinción para CK7 es negativa.
 - B) La tinción con S100 es positiva.
 - C) Se debe sospechar una enfermedad de Paget extramamaria cutánea primaria cuando la tinción con CK 20 es negativa y GCFDP-15 positiva.
 - D) Se debe sospechar una enfermedad de Paget extramamaria secundaria visceral cuando la tinción con CK 20 es negativa y GCFDP-15 positiva.
85. **Se trata de un paciente de 6 meses de edad ingresado por diarrea incoercible e irritabilidad, de inicio a las pocas semanas tras la interrupción de la lactancia materna. El paciente ha desarrollado además lesiones cutáneas de predominio periorificial (en cara y área del pañal) y acral, que son placas bien delimitadas, erosivas y escamocostrosas. Señale la opción FALSA:**
- A) Los pacientes con fibrosis quística tienen un riesgo más alto de desarrollar este cuadro.
 - B) Se debe solicitar niveles de zinc séricos en este paciente.
 - C) En la forma adquirida de esta enfermedad los factores de riesgo incluyen el alcoholismo, la anorexia nerviosa y la toma de D-penicilamina, entre otros.
 - D) Tras la suplementación correcta, los pacientes característicamente tardan meses en recuperarse del cuadro clínico.

86. **En el pénfigo paraneoplásico, señale la opción correcta:**
 A) Se asocia fundamentalmente con neoplasias mamarias.
 B) Puede presentar lesiones tipo eritema polimorfo/Stevens-Johnson.
 C) Nunca afecta la cavidad oral.
 D) Supone alrededor del 25% de las formas de pénfigo. 104
87. **¿Cuál de los siguientes tratamientos se consideran de primera línea en el tratamiento de la fibrosis cutánea y pulmonar en la esclerosis sistémica?:**
 A) Micofenolato de mofetilo.
 B) Azatioprina.
 C) Metotrexato.
 D) Sildenafil. 444
88. **En relación con el aumento de riesgo de cáncer cutáneo no melanoma en los pacientes trasplantados renales, señale cuál de los siguientes tratamientos presenta mayor incremento del riesgo:**
 A) Rituximab.
 B) Mofetil micofenolato.
 C) Ciclosporina.
 D) Sirolimus. 302
89. **Indique qué tipo del virus del papiloma humano (VPH) se ha relacionado con el carcinoma escamoso periungueal:**
 A) VPH 16.
 B) VPH 3, 10.
 C) VPH 1, 2.
 D) VPH 7. 357
90. **¿Qué autoanticuerpo circulante es más probable encontrar en el pénfigo vulgar oral?:**
 A) Anticuerpos anti-BP230.
 B) Anticuerpos antidesmogleína 1.
 C) Anticuerpos anti-NC16A-BP18.
 D) Anticuerpos antidesmogleína 3. 103
91. **Con respecto a la papulosis atrófica maligna, señale la respuesta INCORRECTA:**
 A) Es un trastorno vasooclusivo que afecta predominantemente a piel, tubo digestivo y SNC.
 B) Es importante descartar neoplasia subyacente, especialmente en la forma sistémica de la enfermedad.
 C) Es más frecuente en mujeres entre la segunda y la cuarta década de la vida.
 D) El daño vascular con trombosis sólo se observa en biopsias más profundas. 466
92. **Con respecto a la granulomatosis con poliangeítis, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA?:**
 A) En su patogenia interviene la elevación de la función de alfa1-antitripsina.
 B) El estado de portador nasal de S. Aureus se asocia a recaída de la enfermedad.
 C) Su forma de presentación clínica habitual es de púrpura retiforme.
 D) A diferencia de la vasculitis por cocaína adulterada con levamisol, es habitual encontrar anticuerpos anticitoplasma de neutrófilo positivos mediante IFI. 405

93. **En relación con los defectos en el gen de la proteína 1 asociada a BRCA1 (BAP1), señale la opción INCORRECTA:**
- A) Herencia autosómica dominante.
 - B) Mayor incidencia de melanomas uveales y cutáneos.
 - C) Los nevus BAP-1-positivos son marcadores cutáneos del síndrome de predisposición tumoral BAP1.
 - D) Mayor incidencia de colangiocarcinoma.
94. **Señale la respuesta FALSA en el síndrome de Muckle-Wells:**
- A) Las lesiones urticariales se localizan en cara, tronco y extremidades.
 - B) Se transmite mediante herencia autosómica recesiva.
 - C) Cursa con hipoacusia neurosensorial.
 - D) Se asocia a mialgias.
95. **De acuerdo con el artículo 72 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, tendrán consideración de faltas leves:**
- A) La incorrección con los superiores, compañeros, subordinados o usuarios.
 - B) El descuido en el cumplimiento de las disposiciones expresas sobre seguridad y salud.
 - C) El encubrimiento, consentimiento o cooperación con cualquier acto a la comisión de faltas graves.
 - D) Todas las respuestas son correctas.
96. **Señale el enunciado FALSO en relación con las infecciones de transmisión sexual por Mycoplasma genitalium:**
- A) Se debe descartar infección por Mycoplasma genitalium tras persistencia de síntomas de uretritis correctamente tratada.
 - B) Mycoplasma genitalium es sensible a pocas clases de antibióticos, entre los que se incluyen las tetraciclinas, los macrólidos, las fluorquinolonas y las estreptograminas.
 - C) La resistencia de Mycoplasma genitalium a la azitromicina está aumentando de forma muy importante en los últimos años, estando actualmente contraindicado su uso en esta infección.
 - D) Se debe hacer un test de curación (*test of cure*) como mínimo a las 3 semanas tras tratamiento de una infección de transmisión sexual por Mycoplasma genitalium.
97. **Respecto a la hiperpigmentación flagelada por bleomicina, señale la respuesta correcta:**
- A) Ocurre en más del 60% de los pacientes tratados con bleomicina.
 - B) Siempre aparece de forma circunscrita.
 - C) La hiperpigmentación tarda varios años en regresar tras la retirada del fármaco.
 - D) Se relaciona con la dosis acumulada tanto en la administración sistémica como intralesional.
98. **Indique a continuación cuál de los siguientes NO es un criterio mayor para el diagnóstico del síndrome de Gorlin:**
- A) Macrocefalia.
 - B) Calcificación lamelar de la hoz cerebral.
 - C) Queratoquistes mandibulares en <20 años.
 - D) Pits palmoplantares.
99. **Paciente de 55 años con cuadro de astenia y pérdida de peso de 3 meses de evolución, asociado a síncope y disnea de esfuerzo progresiva. A la exploración se objetiva macroglosia y equimosis perioculares. Señale la opción verdadera:**
- A) Lo más probable es que este paciente tenga de base una discrasia sanguínea de células plasmáticas.
 - B) Lo más probable es que este paciente tenga de base una enfermedad autoinmune.
 - C) Lo más probable es que este paciente tenga de base una nefropatía crónica en diálisis de larga evolución.
 - D) Sin tratamiento, la esperanza de vida de este paciente es de 5 años.

100. Un paciente varón de 67 años con antecedentes de reciente colocación de stent coronario consulta por coloración azul moteada con áreas equimóticas de reciente aparición en ambas piernas, rash eritematoso en los laterales de los pies y coloración azul de los dedos gordos de ambos pies, que se palpan fríos y dolorosos. A la exploración se observa además hemorragias en astilla en el lecho ungueal y se comprueba que el moteado azul asciende hasta las nalgas. ¿Cuál es la explicación más probable y su etiología?:

- A) Embolización de colesterol por inflamación de la capa endotelial por infección bacteriana o fúngica.
- B) Embolización de colesterol por desprendimiento de placas de ateroma que desencadena una cascada inflamatoria.
- C) Endocarditis infecciosa por inflamación de capa endotelial por infección bacteriana o fúngica.
- D) Endocarditis infecciosa por desprendimiento de placas de ateroma que desencadena una cascada inflamatoria.

454

101. Entre los siguientes tumores vasculares, identifique el que no se ha descrito asociado al síndrome de POEMS:

- A) Hemangiomas glomeruloides.
- B) Angioendoteliomatosis reactiva.
- C) Hemangioma microvenular.
- D) Hemangioma epitelioides.

332

102. Señale la afirmación verdadera sobre la sarna:

- A) En una paciente embarazada con sarna se debe priorizar el tratamiento con vaselina azufrada frente al benzoato de bencilo.
- B) *Sarcoptes scabiei* puede permanecer en los fómites infestados durante un periodo de tiempo que es independiente de la humedad y la temperatura ambientales.
- C) En los ancianos infestados por sarna y tratados con permetrina tópica al 5% no se recomienda incluir el cuero cabelludo como área a tratar.
- D) *Sarcoptes scabiei* muere a 40 grados en ciclo corto en lavadora.

244

103. Señale la correspondencia CORRECTA entre nombre de la entidad y sus rasgos característicos:

- A) Colagenosis perforante reactiva familiar y síndrome de Down.
- B) Elastosis perforante calcificante y afectación de caras laterales del cuello.
- C) Enfermedad de Kyrle e insuficiencia renal crónica avanzada.
- D) Elastosis perforante serpiginosa y pseudoxantoma elástico.

458

104. Entre las siguientes terapias emergentes para dermatomiositis, señale la respuesta INCORRECTA:

- A) Avelumab.
- B) Abatacept.
- C) Rituximab.
- D) Tofacitinib.

459

105. Señale la afirmación INCORRECTA en relación con la micosis fungoide:

- A) La presencia de células grandes (habitualmente CD30+) es frecuente y cuando éstas representan más 25% del infiltrado, se considera que existe transformación a célula grande.
- B) Un fenotipo citotóxico (CD8+, TIA1+ o $\gamma\delta$ +) no suele implicar diferencias clínicas.
- C) La reticulosis pagetoide se caracteriza clínicamente por una o varias placas hiperqueratósicas generalmente localizadas en región facial, tronco o cuero cabelludo.
- D) En la reticulosis pagetoide destaca un epidermotropismo muy marcado.

352

106. Existe una lesión cutánea que aparece en el 30-50% de los casos de neurofibromatosis tipo 1 y que NO figura en los criterios diagnósticos. Señálelo:

- A) Nevo anémico.
- B) Fibromas ungueales.
- C) Nódulos de Lisch.
- D) Manchas "café noir".

216

107. **¿Cuál de las siguientes opciones es cierta respecto a la pitiriasis rubra pilaris?:**
- A) La forma adulta clásica es la más infrecuente.
 - B) Las pápulas rugosas se localizan en amplias localizaciones sin zonas indemnes.
 - C) La forma juvenil clásica suele resolverse en aproximadamente 3 años.
 - D) La forma adulta clásica comienza habitualmente de forma caudal.
108. **¿Qué fármaco NO usaría en un paciente con esclerosis sistémica y síndrome de Raynaud que recibe tratamiento con ciclosporina por trasplante renal?:**
- A) Bosentan.
 - B) Nifedipino.
 - C) Toxina botulínica.
 - D) Sildenafil.
109. **En la urticaria retardada por presión, señale la respuesta correcta:**
- A) Nunca se asocia a manifestaciones sistémicas.
 - B) La sintomatología subjetiva suele ser prurito asociado a dolor.
 - C) Las lesiones muestran una duración de escasos minutos.
 - D) Responde siempre a antihistamínicos a las dosis habituales.
110. **Respecto a la poroqueratosis, señale la opción correcta:**
- A) El riesgo de malignización a carcinoma basocelular es mayor que a carcinoma espinocelular.
 - B) La forma asociada a mayor riesgo de transformación maligna es la poroqueratosis actínica superficial.
 - C) La forma asociada a menor riesgo de malignización es la lineal.
 - D) La forma diseminada eruptiva se asocia a otra neoplasia en aproximadamente el 30% de los casos.
111. **Señale la respuesta cierta con respecto a la estructura y función de las glándulas sudoríparas y sebáceas:**
- A) La mayor concentración de glándulas sudoríparas ecrinas se da en la cara y cuero cabelludo.
 - B) Las glándulas sudoríparas apocrinas se encuentran en mayor concentración en las palmas y las plantas.
 - C) Las glándulas sebáceas están siempre asociadas a folículos pilosos, con las excepciones de las glándulas sebáceas ectópicas de los labios (puntos de Fordyce), párpados (glándulas de Meibomio), areolas (tubérculos de Montgomery) y genitales (glándulas de Tyson y puntos de Fordyce).
 - D) Las glándulas sudoríparas ecrinas desembocan mediante un conducto estrecho en la porción superior del canal folicular, mientras que las glándulas sudoríparas apocrinas desembocan mediante un conducto más ancho directamente en la superficie cutánea.
112. **Señale la respuesta FALSA respecto al granuloma anular:**
- A) Tiene predilección por el sexo masculino.
 - B) Puede aparecer sobre una cicatriz de herpes zoster.
 - C) Las lesiones no tratadas pueden durar entre algunas semanas y varios años.
 - D) Puede estar inducido por fármacos anti-TNF.
113. **Con respecto a la sarcoidosis, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) El síndrome de Löfgren es una variante de sarcoidosis que cursa con artritis, fiebre, adenopatía hiliar y eritema nodoso.
 - B) En el 60% de los casos se observa descenso de los niveles de enzima convertidora de angiotensina.
 - C) El eritema nodoso asociado a sarcoidosis suele requerir corticoides sistémicos para su manejo.
 - D) El rasgo histológico distintivo de la sarcoidosis son los granulomas tuberculoides con corona de linfocitos sin necrosis.

114. **Indique, entre los siguientes marcadores inmunohistoquímicos, cuál presenta usualmente una expresión NEGATIVA en el carcinoma de células de Merkel:**
- A) CK 20.
 - B) Cromogranina.
 - C) Sinaptofisina.
 - D) TTF-1.
115. **Los fármacos implicados con mayor frecuencia en la necrólisis epidérmica tóxica son:**
- A) Adalimumab.
 - B) Aciclovir.
 - C) Antiepilépticos aromáticos.
 - D) Doxiciclina.
116. **En relación con el síndrome de Sézary, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Es un proceso caracterizado por una eritrodermia, linfadenopatías generalizadas y más de 1.000/mm³ (o >10%) células mononucleares atípicas circulantes.
 - B) Evolución agresiva con una supervivencia a los 5 años que no suele superar el 30-40%.
 - C) Puede afectar todos los órganos, aunque con frecuencia la médula ósea se encuentra libre de infiltración.
 - D) Eritrodermia abarcando ≥90% de la superficie corporal.
117. **Respecto al liquen nitidus, señale la respuesta FALSA:**
- A) Es frecuente el fenómeno de Koebner.
 - B) No suelen existir depósitos de inmunorreagentes.
 - C) Las lesiones no muestran estrías de Wickham.
 - D) La afectación bucal ocurre en la mayoría de pacientes.
118. **¿Cuál de las siguientes NO es una característica del prurigo nodular?:**
- A) Hiperqueratosis.
 - B) Dermatitis espongíotica.
 - C) Reducción de la densidad de fibras nerviosas intraepidérmicas en piel lesional y no lesional.
 - D) Infiltrado inflamatorio de células T, mastocitos y eosinófilos.
119. **¿Qué hallazgos analíticos esperaría encontrar en una paciente con hirsutismo por hiperplasia suprarrenal congénita?:**
- A) Aumento de 17-OH-progesterona, aumento de sulfato de dehidroepiandrosterona, aumento de ACTH, cortisol normal.
 - B) Descenso de 17-OH-progesterona, aumento de sulfato de dehidroepiandrosterona, aumento de ACTH, aumento de cortisol.
 - C) Descenso de 17-OH-progesterona, aumento de sulfato de dehidroepiandrosterona, descenso de ACTH, aumento de cortisol.
 - D) Aumento de ACTH, aumento de sulfato de dehidroepiandrosterona y aumento de cortisol.
120. **En relación con la estadificación específica de la micosis fungoide propuesta por la Sociedad Internacional de Linfomas Cutáneos (ISCL) y por la EORTC (2007), indique el estadio al que corresponde la presencia de uno o más tumores (≥1 cm de diámetro). Señale la respuesta correcta:**
- A) IB.
 - B) IIA.
 - C) IIB.
 - D) IIIA.

121. **Atendemos a un escolar de 6 años con un exantema en ambas mejillas que respeta la zona centrofacial y que se ha precedido de síntomas catarrales, y a una mujer de 19 años con un exantema papuloso purpúrico “en guante y calcetín” asociado a edema y sensación de ardor en palmas y plantas. Señale la opción correcta:**

- A) El niño de 6 años seguramente ha tenido fiebre muy alta los días previos al inicio del exantema facial.
- B) El desarrollo de artralgias o de artritis es más probable en la mujer de 19 años (30-60%) que en el niño de 6 años (10%).
- C) Si la mujer de 19 años está embarazada, el riesgo de aborto por hydrops fetal es del 60%.
- D) Si alguno de los dos pacientes tiene una hemopatía o virus de la inmunodeficiencia humana, tiene riesgo de eventos cardiovasculares tromboticos por trombocitosis reactiva.

254

122. **Señale la respuesta correcta de las siguientes relaciones:**

- A) Cianosis – vasodilatación permanente.
- B) Vasculitis leucocitoclástica – púrpura no palpable.
- C) Malformación capilar – eritema pasivo.
- D) Roseola sifilítica – eritema activo.

130

123. **Niño de 2 años con un exantema maculopapuloso rosado en el tronco y raíz de miembros, que ha aparecido después de 3 días de fiebre alta, cuando la temperatura ha empezado a bajar. Señale la opción INCORRECTA:**

- A) Puede presentar las llamadas “manchas de Nagayama” en el paladar blando y úvula.
- B) Cuando el cuadro lo reactiva una infección por el virus del herpes humano tipo 7, las manchas son de color más claro y aparecen más tarde en el curso de la enfermedad febril.
- C) La complicación más frecuente de este cuadro son las convulsiones febriles, que parecen en el 10-15% de los niños afectados.
- D) Es muy típico que el cuadro se acompañe de faringitis y/o conjuntivitis.

253

124. **Respecto a la leiomiomatosis familiar, indique la afirmación cierta:**

- A) Se debe a una mutación heterocigótica del gen de la fumarato hidratasa, localizado en el cromosoma 1q42.3-q43.
- B) Se asocia a tumores digestivos.
- C) Se transmite con herencia autosómica recesiva.
- D) La forma de cáncer renal más frecuentemente asociada es el carcinoma de células claras.

364

125. **Señale la afirmación cierta:**

- A) Los síndromes de sobrecrecimiento asociados a la mutación del gen PIK3CA incluyen al síndrome de CLOVES, al síndrome de Proteus y al síndrome de malformación capilar-megaloencefalia, entre otros.
- B) En el síndrome de Sturge-Weber, la complicación ocular más frecuente es el desprendimiento de retina.
- C) En el síndrome de CLAPO, la manifestación cutánea más específica es el nevus de tejido conectivo cerebriforme palmoplantar.
- D) En el síndrome de Klippel-Trenaunay se debe considerar la anticoagulación profiláctica, por riesgo aumentado de tromboembolismo venoso.

235

126. **¿En cuál de las siguientes entidades NO esperaríamos encontrar hendiduras en forma de aguja dentro de los adipocitos?:**

- A) Esclerema neonatal.
- B) Necrosis grasa subcutánea del recién nacido.
- C) Paniculitis postesteroidea.
- D) Paniculitis pancreática.

408

127. En relación al acné queiloideo de la nuca, señale la respuesta INCORRECTA:

- A) Se ha visto aumento de la densidad de mastocitos en la región occipital.
- B) Las glándulas sebáceas están aumentadas en las primeras fases de la enfermedad.
- C) Es más frecuente en varones afroamericanos.
- D) En el borde superior de las placas grandes suelen observarse pelos en penacho.

420

128. Señale la opción FALSA:

- A) El fenotipo bebé colodión se produce característicamente en recién nacidos afectados de displasia ectodérmica, pero no de ictiosis lamelar o de eritrodermia ictiosiforme congénita.
- B) Los pacientes con ictiosis lamelar suelen presentar descamación gruesa y oscura sin eritrodermia, mientras que los pacientes con eritrodermia ictiosiforme congénita (no ampollosa) presentan una descamación más fina y generalizada y una eritrodermia persistente.
- C) La ictiosis lineal circunfleja o síndrome de Netherton se caracteriza por la tríada de lesiones cutáneas, displasia pilosa y alteraciones del sistema inmune en el espectro de la atopia (elevación de IgE, eosinofilia, alergias alimentarias, asma...).
- D) En el síndrome de CHILD (hemidisplasia congénita con ictiosis y defectos en las extremidades) las lesiones cutáneas típicamente pueden responder a la aplicación de crema de colesterol y simvastatina al 2%.

214

129. Señale la asociación INCORRECTA entre la enfermedad y el anticuerpo relacionado:

- A) Anticuerpos antiJo-1 y síndrome antisintetasa.
- B) Anticuerpo antiNPX-2 y neoplasias malignas en adultos.
- C) Anticuerpo antiTIF1 y miopatía más grave en la dermatomiositis.
- D) Anticuerpo anti MDA5 y neumopatía intersticial rápidamente progresiva.

429

130. Indique a continuación la opción verdadera:

- A) El nevus de Ota es infrecuente en pacientes de raza negra.
- B) El nevus de Ota puede asociarse a glaucoma aproximadamente en el 10 %.
- C) El nevus de Ito se localiza en la región maxilar.
- D) El nevus de Hori se asocia a mayor riesgo de melanoma ocular.

306

131. Señale la opción INCORRECTA sobre la enfermedad de Lyme:

- A) Enfermedad contagiada por garrapatas del género Ixodes, que transmiten la espiroqueta Borrelia (más frecuentemente en Estados Unidos la subespecie Borrelia burgdorferi y en Europa las subespecies Borrelia afzelii y Borrelia garinii).
- B) En el caso de retirar una garrapata de un paciente adulto, solamente se considera necesario el tratamiento profiláctico con una única dosis de doxiciclina oral de 200 mg si la garrapata (identificada como de alto riesgo y en zona endémica) ha estado enganchada a la piel durante más de 36 horas.
- C) Sin tratamiento del eritema crónico migratorio, el 60% de los pacientes desarrolla monoartritis (principalmente de rodilla), el 10% manifestaciones neurológicas (principalmente parálisis de Bell) y el 5% complicaciones cardíacas (principalmente bloqueo auriculoventricular).
- D) El linfocitoma por Borrelia suele aparecer en el lóbulo de la oreja en los niños y en el complejo areola pezón en los adultos en el 1% de los casos de enfermedad de Lyme de Europa, y en 20% de los casos de Estados Unidos.

249

132. La enfermedad de Still del adulto se caracteriza por:

- A) El rash cutáneo suele ser asintomático y transitorio, siempre asociado a la fiebre.
- B) Cursa con fiebre elevada, de hasta 39°, de forma constante.
- C) Se asocia a artritis de forma infrecuente.
- D) No se ha descrito relación con antígenos como HLA-B14, -B17, -B18 y -DR7.

166

133. **Con respecto a la enfermedad de Still del adulto, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) Suele debutar a partir de la sexta década de la vida.
 - B) Es característica la aparición de anquilosis carpiana.
 - C) El factor reumatoide es positivo en la mayoría de los casos.
 - D) Hasta el 30% de los pacientes presentan una neoplasia subyacente en el momento del diagnóstico.
134. **En relación con la papulosis linfomatoide, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Entre el 5 y el 20% de pacientes presentan otro proceso neoplásico, generalmente hematológico (linfoma de Hodgkin) o micosis fungoide.
 - B) Se han detectado reordenamientos que implican al gen DUSP22 con IRF4 en el locus 6p25.3.
 - C) Tipo C (CD4⁻/CD8⁺/CD30⁺): fenotipo citotóxico que puede simular un linfoma cutáneo T citotóxico epidermotropo agresivo.
 - D) Las variantes histológicas no conllevan una distinta evolución clínica.
135. **Un neonato varón nacido por cesárea a las 41+5 semanas de gestación por falta de respuesta a la inducción al parto vaginal presenta leve eritema cutáneo y descamación difusos. Señale la opción cierta en relación con la enfermedad que probablemente padece este recién nacido:**
- A) Se trata de una eritrodermia ictiosiforme congénita.
 - B) Casi siempre se manifiesta al nacimiento con un fenotipo colodión.
 - C) Se asocia con cierta frecuencia a criptorquidia.
 - D) En la edad adulta se caracteriza por la presencia de queratodermia palmoplantar de forma característica.
136. **Señale la localización más características del sarcoma epiteloide clásico:**
- A) Cabeza.
 - B) Cuello.
 - C) Zona acral de las extremidades.
 - D) Ingles y glúteos.
137. **¿Cuál de las siguientes opciones indica reacción fotoalérgica exclusiva en las pruebas del fotoparche?:**
- A) Parche no irradiado e irradiado positivos con igual intensidad.
 - B) Parche no irradiado positivo y parche irradiado negativo.
 - C) Parche no irradiado negativo y parche irradiado positivo.
 - D) Parche no irradiado positivo y parche irradiado positivo con menor intensidad.
138. **Con respecto a la calcinosis cutánea en la dermatomiositis, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Es más prevalente en la dermatomiositis amiopática del adulto.
 - B) Los depósitos de calcio en ocasiones se desarrollan en la fascia profunda y en el tejido conjuntivo intramuscular.
 - C) La localización más frecuente son las áreas de traumatismos, como los codos y las rodillas.
 - D) Se suele asociar a retraso en el diagnóstico de dermatomiositis.
139. **En relación con el angiosarcoma, señale la respuesta correcta:**
- A) Las proliferaciones vasculares atípicas sobre piel irradiada muestran amplificación del MYC que por el contrario, no se expresa en los angiosarcomas.
 - B) El angiosarcoma sobre linfedema crónico es el más frecuente.
 - C) De los marcadores pronósticos, el tamaño tumoral es actualmente el más aceptado.
 - D) El angiosarcoma cutáneo pediátrico aparece más frecuentemente en cabeza y cuello.

140. **El pénfigo vulgar:**
- A) Es la forma más infrecuente de pénfigo.
 - B) Supone aproximadamente el 70% de todos los casos de pénfigo.
 - C) No se asocia a ningún antígeno HLA-DR.
 - D) La afectación cutánea es siempre la primera manifestación de la enfermedad.
141. **El alérgeno considerado como marcador de la hipersensibilidad a acrilatos introducido en la serie española ampliada es:**
- A) Butil acrilato.
 - B) Etil metacrilato.
 - C) 2-hidroxi-etil metacrilato.
 - D) 1,6 hexanediol diacrilato.
142. **Las máculas café con leche oscuras (*café noir* o *café negro*) se observan característicamente en el siguiente síndrome:**
- A) Neurofibromatosis I.
 - B) Síndrome de Leopard.
 - C) Síndrome de Costello.
 - D) Síndrome de Legius.
143. **¿Cuál de las siguientes opciones es cierta en la dermatitis seborreica?:**
- A) Es más frecuente en mujeres que en varones.
 - B) Suele estar asociada a un desequilibrio de la flora microbiana.
 - C) No existe mayor incidencia en pacientes con enfermedad de Parkinson.
 - D) En el lactante comienza habitualmente a partir del tercer mes de vida.
144. **Los pilomatrixomas múltiples son más frecuentes en las siguientes patologías excepto en una. Señálela:**
- A) Trisomía 21.
 - B) Distrofia miotónica.
 - C) Síndrome de Turner.
 - D) Síndrome de Gardner.
145. **Paciente mujer de 25 años con prolapso mitral que desde los 15 años presenta pequeñas pápulas en empedrado, color piel, en ambas caras laterales del cuello y en los pliegues antecubitales. Una hermana presenta los mismos síntomas cutáneos y un hermano ha sufrido un infarto de miocardio a la edad de 40 años. Señale la opción FALSA:**
- A) Se trata de una enfermedad autosómica recesiva en la que se produce una calcificación de las fibras elásticas de la dermis, de las capas media y la íntima de las arterias de medio tamaño y de la membrana de Bruch del ojo.
 - B) Las estrías angioides del fondo de ojo son el hallazgo ocular más frecuente, aparecen en casi todos los pacientes hacia los 30 años de edad y son patognomónicas de esta enfermedad.
 - C) Histopatológicamente se caracteriza por la fragmentación de las fibras elásticas de la dermis media y por depósitos de calcio en los casos avanzados.
 - D) Una posible complicación de esta enfermedad es el sangrado digestivo, particularmente gástrico.
146. **Con respecto a la sialometaplasia necrotizante en la mucosa oral, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) Suele darse en el contexto de enfermedad inflamatoria intestinal.
 - B) Afecta predominantemente a la mucosa labial.
 - C) Se presenta clínicamente como múltiples pústulas "en baba de caracol" que se rompen fácilmente, sobre base eritematosa.
 - D) Una vez diagnosticada su curso es autolimitado y no requiere tratamiento.

147. De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos laborales, se entiende por prevención

- A) El conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.
- B) La posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.
- C) Las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.
- D) Cualquier máquina, aparato, instrumento o instalación utilizada en el trabajo.

008

148. Uno de los siguientes géneros de hongos dermatofitos nunca causa tiña del cuero cabelludo. Señálelo:

- A) Trichophyton.
- B) Epidermophyton.
- C) Microsporum.
- D) Todos ellos pueden causar tiña del cuero cabelludo.

255

149. Ante un paciente varón de 68 años al que seguimos desde hace años por fiebre refractaria al tratamiento, con antecedentes de condritis nasal y nódulos eritematovioláceos con denso infiltrado dérmico y que en el estudio de médula ósea por síndrome mielodisplásico se hallan vacuolas en precursores hematológicos, ¿qué entidad nos deberíamos plantear?:

- A) Histiocitosis X.
- B) Síndrome VEXAS.
- C) Síndrome de Schnitzler.
- D) Enfermedad de Behçet.

415

150. En el penfigoide gestacional, señale la opción cierta:

- A) Su incidencia es de 1 en 5.000 a 10.000 embarazos.
- B) De forma característica ocurre en el primer trimestre del embarazo.
- C) Nunca se asocia a la ingesta de anticonceptivos orales.
- D) El mayor riesgo ocurre en mujeres portadoras de HLA-DR3 y HLA-DR4.

107