

1. **¿Cuál de las siguientes alteraciones NO es característica de la biopsia de médula ósea en las Leucemias agudas secundarias?:**
- A) Escasa celularidad medular.
  - B) Presencia de fibrosis medular.
  - C) Histiocitosis.
  - D) Baja expresión de CD34.
2. **Señale la afirmación falsa respecto del mesotelioma pulmonar:**
- A) Fumar no incrementa el riesgo de mesotelioma maligno.
  - B) Variantes epitelioide, sarcomatoide y bifásica.
  - C) Negatividad para citoqueratina 7 y CAM5.2.
  - D) Más común que el mesotelioma abdominal.
3. **En la última clasificación de la OMS 2016, los gliomas difusos se clasifican molecularmente en función de:**
- A) La amplificación de KRAS.
  - B) La mutación o no de IDH.
  - C) La delección 1p/19q.
  - D) B y C son ciertas.
4. **Uno de los tumores que con más frecuencia metastatizan en estómago por vía hematolinfática (dentro de la rareza de la metástasis gástrica) de los que se exponen a continuación es:**
- A) Melanoma.
  - B) Tumor mucinoso apendicular de bajo grado.
  - C) Tumor mucinoso apendicular de alto grado.
  - D) Carcinoma suprarrenal.
5. **Los plazos máximos que contempla el Decreto Regional (Murcia) 25/2006, de 31 de marzo, por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información en materia de lista de espera establece que el plazo máximo para el acceso a primeras consultas externas programadas de atención especializada no urgentes, a contar desde que el médico realice la petición será de:**
- A) 50 días naturales.
  - B) 60 días naturales.
  - C) 50 días hábiles.
  - D) 60 días hábiles.
6. **Con respecto a la adenosis microglandular de la mama (señale la respuesta falsa):**
- A) Es una proliferación infiltrativa de pequeñas glándulas en grasa o tejido fibroso.
  - B) Las glándulas suelen contener secreción intraluminal eosinofílica.
  - C) Se puede diferenciar de un tumor maligno con IHQ para células mioepiteliales x.
  - D) La inmunotinción para proteína S-100 es positiva.
7. **Un paciente con esclerosis tuberosa puede presentar además como criterios mayores y menores de la enfermedad (señale la respuesta falsa):**
- A) Placas de Chagrín.
  - B) Linfangiomatosis pulmonar.
  - C) Quistes renales múltiples cortico-medulares.
  - D) Enfermedad diverticular.
8. **La amiloidosis cardiaca suele provocar clínicamente con más frecuencia:**
- A) Miocardiopatía dilatada.
  - B) Miocardiopatía restrictiva.
  - C) Miocardiopatía constrictiva.
  - D) Cualquiera de las anteriores con una frecuencia similar.

324

247

413

129

017

212

358

307

9. **Se desestimará una biopsia de donante hepático si se observa:**
- A) Esteatosis macrovesicular en menos del 30% del total de la muestra.
  - B) Necrosis en más del 10% de la muestra.
  - C) Inflamación portal inespecífica leve/moderada.
  - D) Granulomas inactivos o fibrosos/calcificados.
10. **¿Cuál es una prueba de mutagenicidad?:**
- A) La prueba de Kvein.
  - B) La prueba de Ame.
  - C) La prueba de Schilling.
  - D) La prueba de Brouwn.
11. **Una paciente de 54 años muestra una lesión nodular gástrica que se biopsia. El patólogo observa una proliferación fusocelular en haces con poca atipia celular. En el estudio IHQ se observa que las células expresan CD117 y DOG1. El diagnóstico es:**
- A) GIST gástrico.
  - B) Leiomioma gástrico.
  - C) Hemangiosarcoma gástrico.
  - D) Schwannoma gástrico.
12. **Con respecto a la ginecomastia (señale la menos apropiada):**
- A) Frecuente formación de estructuras lobulillares.
  - B) Las células epiteliales pueden mostrar cierta atipia, con núcleos hipercromáticos.
  - C) Es típica la presencia de patrón micropapilar o cribiforme.
  - D) Es común la afectación bilateral.
13. **En el rhabdiosarcoma embrionario de vagina (tumor botrioides) (señale la respuesta falsa):**
- A) Es el sarcoma vaginal más frecuente.
  - B) Suele tener un patrón de crecimiento endofítico.
  - C) Presenta un alto recuento mitótico.
  - D) Puede contener pequeños nidos de cartílago hialino.
14. **Los aneurismas micóticos constituyen una complicación en:**
- A) Fiebre reumática.
  - B) Endocarditis infecciosa.
  - C) Endocarditis de Libman-Sacks.
  - D) Endocarditis marasmática.
15. **La clasificación internacional de enfermedades válida para la codificación de diagnósticos y procedimientos es:**
- A) CIE-10-ISO.
  - B) CIE-2019-ISO.
  - C) CIE-10-ES.
  - D) CIE-2019-ES.
16. **Respecto al carcinoma urotelial infiltrante, es cierto que:**
- A) Se han establecido dos subtipos moleculares: basales y centrales.
  - B) Es la neoplasia más infrecuente del tracto urinario.
  - C) Puede expresar CK5/6, CK20 y/o CD44.
  - D) En los subtipos histológicos no se contempla la diferenciación escamosa.

17. **Una de estas proliferaciones hepatocitarias tiene más alto riesgo que las demás de transformación a hepatocarcinoma:**
- A) Adenoma hepatocelular con mutación activante en beta-catenina.
  - B) Hiperplasia nodular focal.
  - C) Adenoma inflamatorio telangiectásico.
  - D) Adenoma con inactivación de HNF1alfa.
18. **Conforme a la Ley 5/2001 de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud indique en qué situación administrativa queda el personal estatutario fijo que accediera a la condición de Alto Cargo del Gobierno Central o Autonómico:**
- A) Excedencia forzosa.
  - B) Excedencia por servicios en el sector público.
  - C) Excedencia por deber inexcusable.
  - D) Servicios Especiales.
19. **¿Cuál de los siguientes paneles IHQ será de más ayuda en el diagnóstico de carcinoma prostático focal en una biopsia de próstata?:**
- A) PSA y p501.
  - B) Ki 67, p53 y PSA.
  - C) 34βE12, p63 y p504.
  - D) PAP, queratinas de bajo peso molecular y p53.
20. **¿Cuál es el tumor cerebral maligno más frecuente en niños?:**
- A) Neurinoma.
  - B) Meduloblastoma.
  - C) Ependimoma.
  - D) Oligodendroglioma.
21. **Señale el tumor de hipófisis que no aparece en la clasificación OMS 2017 con respecto a la clasificación OMS 2004:**
- A) Carcinoma pituitario.
  - B) Adenoma atípico.
  - C) Adenoma gonadotrofo.
  - D) Adenoma lactotrofo.
22. **Los granulomas pulmonares no caseificantes, bien conformados, intersticiales, con histiocitos epitelioides con o sin células gigantes multinucleadas y densamente agrupados son más sugestivos de:**
- A) Sarcoidosis.
  - B) Tuberculosis.
  - C) Neumonitis por hipersensibilidad.
  - D) Infección por *Mycobacterium avium-intracellulare*.
23. **Una PAAF de mama sólo cede muy abundantes células dispersas. Señale la entidad con la que no se plantearía diagnóstico diferencial:**
- A) Carcinoma lobulillar.
  - B) Ganglio intramamario.
  - C) Linfoma.
  - D) Carcinoma medular.

24. **¿Cuál de las siguientes no es típica de la hiperplasia ductal usual de mama?:**  
A) Proliferación heterogénea de células redondas u ovaladas.  
B) Espacios tipo hendidura irregulares, sobre todo en la periferia de los conductos.  
C) Las células pueden proliferar como bandas que atraviesan la luz del conducto.  
D) Negatividad para citoqueratina 5/6. 218
25. **Un niño muere de forma súbita y en la necropsia muestra un nódulo que ocluye cavidad auricular derecha e histológicamente muestra células “en araña”. El diagnóstico más probable es:**  
A) Trombosis “en balón” organizada.  
B) Mixoma.  
C) Leiomioma.  
D) Rabdomioma. 355
26. **En la biopsia de una úlcera esofágica el patólogo observa células acantolíticas del epitelio esofágico sin displasia junto con células multinucleadas con moldeamiento nuclear y núcleo en vidrio esmerilado. El diagnóstico más probable de entre las respuestas que se exponen es:**  
A) Esofagitis herpética.  
B) Esofagitis eosinofílica.  
C) Esofagitis aguda inespecífica.  
D) Esófago de Barrett. 101
27. **Respecto al nefroblastoma, es cierto que:**  
A) Suele afectar a adultos.  
B) Muestra un patrón clásico trifásico: blastema, estroma y elementos epiteliales.  
C) No suele estar asociado con el Síndrome WAGR.  
D) No deriva de restos nefrogénicos. 441
28. **Paciente diabético con nódulos y placas en espinillas que en el estudio histológico muestra granulomas en empalizada en dermis superficial y profunda, el diagnóstico más probable es:**  
A) Granuloma anular.  
B) Necrobiosis lipóidica.  
C) Tuberculosis.  
D) Lepra. 162
29. **La glomerulonefritis con la que mayoritariamente se relaciona la poliangeitis granulomatosa es:**  
A) Glomerulonefritis necrosante focal con formación de semilunas.  
B) Glomerulonefritis mesangio-capilar.  
C) Glomerulonefritis membranosa.  
D) Glomerulonefritis de cambios mínimos. 329
30. **Los cuerpos de Schiller-Duval (glomeruloides) son característicos del:**  
A) Tumor de células de Leydig.  
B) Carcinoma embrionario.  
C) Tumor del saco vitelino.  
D) Gonadoblastoma. 249
31. **Respecto al Astrocitoma Pilocítico (señale la respuesta falsa):**  
A) Está constituido por un patrón típico bifásico.  
B) La mayoría muestran mutaciones BRAF.  
C) Las fibras de Rosenthal son un hallazgo frecuente.  
D) Las células del Astrocitoma Pilocítico no expresan PAGF (proteína ácida glio fibrilar ). 415

32. **El artículo 58 de la Ley 3/2009 de derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia prevé que en caso de que un paciente no acepte el tratamiento propuesto y no hubiese procedimientos alternativos disponibles o éstos fuesen rechazados, se proponga al paciente el alta voluntaria. Si éste no la firmara, se podrá disponer (indique el término utilizado por la Ley citada):**
- A) El alta imperativa.
  - B) El alta forzosa.
  - C) El alta preceptiva.
  - D) El alta no consentida.
33. **Sobre los tumores mucinosos de ovario (señale la respuesta falsa):**
- A) El cistadenoma mucinoso se asocia al tumor benigno de células transicionales (Brenner).
  - B) El carcinoma mucinoso es negativo para WT-1 (a diferencia de tumores serosos).
  - C) Citoqueratina 7 es generalmente negativa.
  - D) Semejan epitelio endocervical e intestinal.
34. **Los cuerpos de Papanheimer se pueden observar en:**
- A) Drepanocitosis.
  - B) Ricketsiosis.
  - C) Hemoglobinopatía postesplenectomía.
  - D) Policitemia Vera.
35. **Entre los criterios histológicos para rechazar un posible hígado de donante, se encuentra:**
- A) Esteatosis microvesicular.
  - B) Inflamación portal leve o mínima.
  - C) Esteatosis macrovesicular >30%.
  - D) Presencia de complejos de Von Meyenburg.
36. **En un estómago se observa una zona nodular que se biopsia. El patólogo observa una proliferación de células monomorfas con escasa atipia en un patrón trabecular y acinar con estroma vascular prominente. En el estudio IHQ se observa que las células expresan sinaptofisina y CD56 y la expresión de Ki67 es de menos de 1%. El diagnóstico más probable de entre las opciones es:**
- A) Tumor Neuroendocrino bien diferenciado.
  - B) Carcinoma neuroendocrino de célula pequeña de alto grado.
  - C) Carcinosarcoma gástrico.
  - D) Carcinoma de tipo poco cohexivo gástrico.
37. **El liposarcoma dediferenciado, suele expresar:**
- A) MDM2.
  - B) P16.
  - C) CDK4.
  - D) Todas son verdaderas.
38. **El momento de mayor peligro de rotura cardíaca, tras un infarto de miocardio es:**
- A) En las primeras seis horas.
  - B) En el mismo momento de producirse el infarto.
  - C) Entre el tercer y séptimo día.
  - D) A las dos semanas.

002

221

317

446

115

455

346

39. **Tumor testicular con población monótona de células con citoplasma claro o eosinófilo y nucléolo grande central, asociado a leve infiltrado linfocítico en delgados septos fibrosos:**
- A) Tumor de células de Leydig.
  - B) Seminoma.
  - C) Tumor de células de Sertoli.
  - D) Tumor de células de la granulosa.
40. **Una niña de 9 años de edad, habitante de una zona rural, presenta adenopatías cervicales y fiebre. En el material obtenido por PAAF de uno de los ganglios, es obligatorio realizar:**
- A) Tinción de Masson.
  - B) Tinción de Ziehl-Nielsen.
  - C) Tinción de Rojo Congo.
  - D) Tinción de Perls.
41. **Una dermatitis perivascular e intersticial con predominio de PMN neutrófilos y eosinófilos habría que sospechar de entre las opciones que se citan a continuación:**
- A) Una urticaria.
  - B) Un liquen nítido.
  - C) Una psoriasis.
  - D) Un liquen plano.
42. **En una biopsia de esófago distal el patólogo observa sustitución de la mucosa esofágica por una mucosa columnar con metaplasia enteroide con abundantes células caliciformes con alguna de Paneth. El diagnóstico es:**
- A) Esofagitis por Cándidas.
  - B) Esófago de Barrett.
  - C) Esofagitis eosinofílica.
  - D) Acalasia esofágica.
43. **Sobre el diagnóstico diferencial del carcinoma seroso de ovario, ¿cuál es falsa?:**
- A) En los tumores poco diferenciados, para distinguirlo de un carcinoma endometrioide, es de ayuda la presencia de metaplasia escamosa, común en el carcinoma endometrioide y rara en el carcinoma seroso.
  - B) En el caso anterior, la presencia de cuerpos de Pammomma sugeriría carcinoma seroso.
  - C) En los tumores papilares, la presencia de células en clavo o tachuela "hobnail cells" favorecería un carcinoma de células claras papilar.
  - D) En los tumores sólidos, para diferenciarlo del tumor de células de la granulosa de tipo adulto, es útil la negatividad del carcinoma seroso para queratina 8/18 y positividad difusa en el tumor de células de la granulosa.
44. **La antiproteasa 3 (ANCA DR3) se relaciona de forma muy característica con:**
- A) P. A. N.
  - B) Síndrome de Churg-Strauss.
  - C) Poliangeitis granulomatosa.
  - D) Poliangeitis microscópica.
45. **Con respecto al sistema Bethesda en el diagnóstico citopatológico de la patología del tiroides (señale la respuesta correcta):**
- A) Establece 6 categorías diagnósticas.
  - B) Solo se valora el patrón morfológico y el detalle celular.
  - C) En la categoría 2 el manejo usual es la lobectomía.
  - D) En la categoría 4 el manejo usual es el seguimiento clínico.

46. **En una pancreatitis crónica con ductos irregulares que simulan un adenocarcinoma de páncreas, que proteína expresarían (próximo al 100%) a diferencia del adenocarcinoma de páncreas que no la expresaría (próximo al 0%):**
- A) MUC1.
  - B) CK7.
  - C) pVHL.
  - D) CK19.
47. **La apoptosis presenta las siguientes características menos:**
- A) Es un acontecimiento siempre patológico.
  - B) No muestra polinucleares neutrófilos en su entorno.
  - C) La afectación suele ser de células aisladas.
  - D) Las células están contraídas e hipereosinofílicas.
48. **Los hongos podemos identificarlos mediante las siguientes tinciones, excepto:**
- A) Tinción de plata.
  - B) PAS.
  - C) Giemsa.
  - D) Mucicarmin.
49. **En la carcinogénesis química, la capacidad electrofílica de algunos carcinógenos es importante porque tienen como dianas:**
- A) El ADN.
  - B) El ARN-m.
  - C) Los citocromos P-450.
  - D) Activa protooncogenes citoplasmáticos.
50. **Sobre el Síndrome de Muir-Torre (señale la respuesta falsa):**
- A) Es un síndrome con herencia autosómica dominante.
  - B) Las mutaciones en PMS2 se dan en la mayor parte de los casos.
  - C) Las mutaciones en MSH6 se dan en pocos casos.
  - D) Son frecuentes los tumores sebáceos, a menudo múltiples.
51. **Paciente varón que en la gastroscopia se identifican pliegues gástricos engrosados. Se realiza biopsia y el patólogo observa foveolas muy prominentes, dilatadas, quísticas, alguna con forma de "sacacorchos" con el componente glandular atrófico. El diagnóstico más probable que hay que sugerir es:**
- A) Enfermedad de Menetrier.
  - B) Gastritis crónica por Helicobacter.
  - C) Síndrome de Zollinger-Ellison.
  - D) Pliegue gástrico engrosado variante de la normalidad.
52. **Tumor testicular con células de citoplasma claro o vacuolado, dispuestas en un patrón trabecular y formando estructuras cordonales que semejan túbulos seminíferos inmaduros:**
- A) Seminoma espermatocítico.
  - B) Tumor del seno endodérmico.
  - C) Tumor de células de Leydig.
  - D) Tumor de células de Sertoli.
53. **Respecto al carcinoma urotelial de uretra, es falso que:**
- A) Histológicamente son indistinguibles de los surgidos en vejiga urinaria.
  - B) Son más frecuentes que los surgidos en vejiga urinaria.
  - C) Tienen peor pronóstico que los surgidos en vejiga urinaria.
  - D) Puede ser invasivo o no invasivo.

54. **La hipertofia y/o dilatación cardíaca se caracteriza por (señale la respuesta falsa):**
- A) Aumento de síntesis de proteínas.
  - B) Inducción de genes inmediato/tempranos.
  - C) Inducción de programa génico fetal.
  - D) Presencia de proteínas normales.
55. **El artículo 8 de la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud establece que la Cartera común del Sistema Nacional de Salud se acordará en el seno del/de las:**
- A) Consejo de Ministros.
  - B) Ministerio de Sanidad.
  - C) Consejo Interterritorial de Salud.
  - D) Cortes Generales.
56. **Niño varón de 3 meses con tumor único, sólido, bien delimitado en lóbulo derecho hepático de 6 cm de diámetro. AFP (alfetoproteína) aumentada. En la biopsia se observan células pequeñas-medianas con aspecto de hepatocitos fetales sin observarse formaciones ductales, en el seno de estroma fibromixoide con focos de hematopoyesis extramedular. El diagnóstico más probable de entre los que se exponen es:**
- A) Hepatoblastoma.
  - B) Hepatocarcinoma infantil.
  - C) Sarcoma embrionario.
  - D) Hemangioma infantil.
57. **De los siguientes marcadores, ¿cuál se encuentra relacionado con peor pronóstico en los linfomas B difusos de célula grande?:**
- A) CD30.
  - B) ALK.
  - C) CD5.
  - D) Bcl-6.
58. **Los perineuromas suelen expresar:**
- A) CKAE1/AE3.
  - B) EMA y GLUT-1.
  - C) Miogenina.
  - D) P63.
59. **Niño de 8 años con diarrea crónica, malabsorción e infección recurrente de Giardias. En la biopsia de intestino delgado se observa una hiperplasia linfoide con número reducido de células plasmáticas y un número normal de linfocitos intraepiteliales. El diagnóstico más probable de entre los que se citan a continuación es:**
- A) Celiacía.
  - B) Déficit selectivo de IgA.
  - C) Inmunodeficiencia común variable.
  - D) La B y C pueden ser correctas.
60. **Señale la afirmación falsa respecto a la neoplasia intraepitelial prostática (PIN):**
- A) En el PIN de bajo grado las características morfológicas son poco definidas y su diagnóstico debe evitarse.
  - B) El PIN de alto grado puede tener patrón cribiforme, en penacho, micropapilar o plano.
  - C) En el PIN de alto grado hay núcleo agrandado, pero nucléolo pequeño o ausente.
  - D) Presencia de células basales, aunque pueden estar atenuadas.



61. De entre las que se exponen, ¿cuál sería la batería IHQ más recomendable para el diagnóstico diferencial entre un adenocarcinoma de páncreas metastásico en hígado y un colangiocarcinoma intrahepático?:
- A) CK20, MLH1, MLH2, PMS2.
  - B) CD10, CD1A, MUC5AC, CDX2.
  - C) CK7, gen BRAF por IHQ, PMS2.
  - D) S-100p, CK17, MUC5AC, pVHL.
62. De las siguientes afirmaciones sobre la enfermedad poliquística renal autosómica dominante (señale la respuesta correcta):
- A) Es más prevalente en mujeres por el uso de anovulatorios.
  - B) El riesgo de aneurismas cerebrales no se incrementa por los antecedentes familiares de ictus hemorrágico.
  - C) La hipertensión arterial es infrecuente.
  - D) La poliquistosis hepática es la manifestación extrarrenal más frecuente.
63. Niña de 10 años que en el estudio necrópsico muestra una enfermedad poliquística renal del adulto tipo II, morfológicamente puede mostrar además (señale la respuesta falsa):
- A) Aneurismas micóticos.
  - B) Prolapso de válvula mitral.
  - C) Enfermedad diverticular.
  - D) Hemorragia subaracnoidea.
64. En una biopsia gástrica el patólogo observa un infiltrado de linfocitos, plasmáticas con algún eosinófilo en lámina propia con formación de ocasionales nódulos linfoides reactivos y focos de exocitosis de PMN neutrófilos en el epitelio glandular y foveolar. La sospecha diagnóstica más probable de las que se describen a continuación es:
- A) Gastritis crónica granulomatosa. Descartar TBC.
  - B) Gastritis crónica linfocítica. Descartar enfermedad autoinmune.
  - C) Un linfoma gástrico de células grandes.
  - D) Gastritis crónica activa por Helicobacter.
65. Un carcinoma de célula pequeña cutáneo que expresa CK20 puntiforme en el citoplasma, sinaptofisina y CD56 y no expresa TTF1, es probablemente:
- A) Una metástasis de carcinoma de célula pequeña de pulmón.
  - B) Un linfoma cutáneo B.
  - C) Un linfoma cutáneo T.
  - D) Un carcinoma de células de Merkel.
66. La arteritis de Hübner es ...
- A) La endarteritis obliterante.
  - B) La vasculitis por hipersensibilidad.
  - C) La arteritis sífilítica cerebral.
  - D) La arteritis de células gigantes.
67. Uno de estos datos histológicos no es indicativo de actividad lúpica:
- A) Hiper celularidad.
  - B) Glomeruloesclerosis.
  - C) Necrosis fibrinoide.
  - D) Asas de alambre.

68. **Mujer de 62 años con tumoración de cuerpo pancreático de 8 cm de diámetro, bien delimitada sin dilatación del sistema ductal. En la biopsia se observa una proliferación de células epiteliales monomorfas, poco cohesivas que forman estructuras pseudopapilares y sólidas con escasas mitosis y escasa atipia. Las células neoplásicas expresan Vimentina, CD10 y beta catenina nuclear y no expresan sinaptofisina, ni tienen mutaciones en KRAS ni tienen pérdida de expresión de SMAD4. El diagnóstico más probable de los que se exponen es:**
- A) Adenocarcinoma ductal pancreático.
  - B) Carcinoma de células acinares.
  - C) Neoplasia sólida pseudopapilar.
  - D) Tumor neuroendocrino de bajo grado.
69. **La presencia en una citología cérvicovaginal de células columnares o de metaplasia escamosa con vacuolas intracitoplásmicas con agregados de pequeños cuerpos cocoides, es sugestiva de:**
- A) Actinomicosis.
  - B) Infección por Chlamydia Trachomatis.
  - C) Gonorrea.
  - D) Vaginosis bacteriana.
70. **No esperaríamos encontrar expresión inmunohistoquímica en un PEComa (Tumor de células epitelioides perivasculares) de:**
- A) HMB45.
  - B) PAGF.
  - C) Melan A.
  - D) Actina de músculo liso.
71. **Sobre el carcinoma apocrino de mama (señale la respuesta falsa):**
- A) Muchos casos muestran positividad para receptores de andrógenos.
  - B) GCDFP-15 negativo.
  - C) Núcleo grande y pleomórfico con prominente nucléolo.
  - D) Puede haber formación de glándulas, a menudo con yemas apicales.
72. **Señale la afirmación incorrecta referente al adenofibroma endometrial:**
- A) Es uno de los tumores benignos más frecuentes del endometrio.
  - B) A menudo contiene numerosos espacios quísticos y proyecciones papilares.
  - C) Neoplasia polipoide confinada al endometrio.
  - D) Suele presentarse con sangrado vaginal anormal.
73. **Indique en cuál de las siguientes formas de endocarditis suelen formarse vegetaciones a ambos lados (caras) de las valvas valvulares:**
- A) Endocarditis reumática.
  - B) Endocarditis infecciosa.
  - C) Endocarditis trombótica no bacteriana.
  - D) Endocarditis de Libman-Sacks.
74. **En el Retinoblastoma, es cierto que:**
- A) Es el tumor maligno ocular más frecuente de la infancia.
  - B) En él, histológicamente se pueden identificar rosetas de Flexner-Wintersteiner.
  - C) Está compuesto por células pequeñas, redondas y azules.
  - D) Todas son ciertas.

138

227

457

268

213

343

438

75. **Una dermatitis nodular de predominio de PMN neutrófilos no supurativa sin signos de vasculitis. Señalar de las que se citan a continuación la más probable:**
- A) Rosacea.
  - B) Liquen estriado.
  - C) Síndrome de Sweet.
  - D) Brucelosis cutánea.
76. **En un esófago de Barrett ya conocido y diagnosticado, la valoración más importante que tiene que realizar el patólogo es:**
- A) Valorar si hay displasia y su grado.
  - B) Valorar la cantidad de células caliciformes que hay en un HPF.
  - C) Valorar la cantidad de células de Paneth que hay en un HPF.
  - D) Valorar la inflamación aguda que hay en la muestra y graduarla.
77. **Señale la respuesta falsa respecto al adenocarcinoma prostático tratado con deprivación androgénica:**
- A) El carcinoma restante debe graduarse con el sistema Gleason.
  - B) El tejido benigno adyacente muestra hiperplasia estromal e involución glandular.
  - C) Acinos más pequeños o células aisladas.
  - D) Pérdida de nucleolomegalia y aclaramiento citoplásmico.
78. **Según la OMS, se consideran tumores de bajo grado:**
- A) Astrocitoma Pilocítico.
  - B) Subependimoma.
  - C) Astrocitoma gigantocelular subependimario.
  - D) Todas son ciertas.
79. **Señale la respuesta correcta con respecto a los tumores endocrinos pancreáticos:**
- A) Se localizan más frecuentemente en la cabeza del páncreas.
  - B) Siempre están encapsulados.
  - C) No se caracterizan por tener un estroma altamente vascularizado.
  - D) Los marcadores inmunohistoquímicos de tipo epitelial y endocrinos suelen ser positivos.
80. **Los receptores de IgE se encuentran en:**
- A) Eosinófilos.
  - B) Células cebadas.
  - C) Linfocitos T CD<sub>4</sub>.
  - D) Macrófagos.
81. **Es falso en el sarcoma alveolar de partes blandas:**
- A) No expresa inmunohistoquímicamente TFE3.
  - B) Se compone de nidos bien definidos de células separados por estroma fibroso.
  - C) Está compuesto por células poligonales grandes de citoplasmas eosinófilos.
  - D) No es infrecuente que muestre invasión vascular.
82. **Señale la respuesta correcta respecto del carcinoma verrucoso de pene:**
- A) Asociado a HPV.
  - B) Atipia citológica con frecuentes mitosis.
  - C) Margen profundo infiltrativo.
  - D) Comportamiento localmente agresivo, prácticamente sin potencial metastásico.

83. **Indique cuál de los siguientes hongos produce infecciones sistémicas frecuentes en pacientes VIH+, con especial afectación del SNC:**
- A) Histoplasma.
  - B) Aspergillus.
  - C) Criptococo.
  - D) Mucor.
84. **Según establece el Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, los nombramientos de personal estatutario temporal podrán ser (señale la contestación más apropiada):**
- A) De sustitución.
  - B) De carácter eventual.
  - C) De interinidad.
  - D) De sustitución, de carácter eventual y de interinidad (contempla los 3 tipos).
85. **Señale la respuesta falsa respecto del carcinoma embrionario de testículo:**
- A) Grupos cohesivos de células epiteliales anaplásicas.
  - B) Focos frecuentes de necrosis.
  - C) Alto recuento mitótico.
  - D) CD30 negativo.
86. **Ante un varón de 62 años con adenopatías generalizadas cuya biopsia muestra un patrón de crecimiento difuso de células linfoides de tamaño intermedio y una traslocación 11,14. El diagnóstico más probable será:**
- A) Linfoma linfoblástico.
  - B) Linfoma folicular.
  - C) Linfoma MALT.
  - D) Linfoma de células del manto.
87. **Entidad/des que frecuentemente se asocian con anomalía vellositaria variable e hipoplasia críptica:**
- A) Kwashiorkor.
  - B) Anemia megaloblástica.
  - C) Efectos de la quimioterapia y radioterapia.
  - D) Todas pueden cursar con este cuadro.
88. **En un estómago se observa una zona nodular que se biopsia. El patólogo observa una proliferación de células monomorfas con escasa atipia en un patrón trabecular y acinar con estroma vascular prominente. El recuento mitótico es nulo y la expresión de Ki67 es de 1%. En el estudio IHQ se observa que las células expresan sinaptofisina y CD56. El diagnóstico más probable es:**
- A) Tumor Neuroendocrino bien diferenciado grado 3.
  - B) Tumor Neuroendocrino bien diferenciado grado 2.
  - C) Tumor Neuroendocrino bien diferenciado grado 1.
  - D) Carcinoma Neuroendocrino del alto grado.
89. **Sobre el diagnóstico diferencial entre el carcinoma basocelular y el tricoepitelioma (señale la respuesta falsa):**
- A) La expresión de bcl-2 es muy frecuente en los carcinomas basocelulares y solo débil y basal en algunos tricoepiteliomas.
  - B) La tinción para CK15 es mayor en tricoepiteliomas que en carcinomas basocelulares.
  - C) La tinción con CD10 es positiva en las células epiteliales del tricoepitelioma y no suelen expresarlo las células epiteliales del carcinoma basocelular.
  - D) La expresión de CD34 en el tricoepitelioma es en los fibroblastos peritumorales pero no en los del carcinoma basocelular esclerosante.

349

007

239

321

121

116

165

90. **El síndrome de Nexos está asociado al gen que codifica:**  
 A) Filamina.  
 B) Tropomiosina.  
 C) Placoglobina.  
 D) Actina. 335
91. **Es falso respecto al carcinoma cromóforo de células renales:**  
 A) Se caracteriza por células con membranas marcadas, núcleos arrugados, halos perinucleares y citoplasmas pálidos.  
 B) Suele ser positivo para CKIT (cd117).  
 C) La tinción con Hierro Coloidal es variable.  
 D) Nunca muestra diferenciación sarcomatoide. 421
92. **Paciente con pseudomixoma peritoneal. En el estudio microscópico se observa un apéndice cecal dilatada llena de moco con epitelio adenomatoso mucinoso con lagos de moco en pared apendicular, serosa apendicular y peritoneo con muy escasas células mucinosas con escasa atipia sin patrón arquitectural complejo. El diagnóstico más probable de esta lesión sería:**  
 A) Cistadenoma mucinoso apendicular.  
 B) Neoplasia mucinosa apendicular de bajo grado con bajo riesgo de recurrencia.  
 C) Neoplasia mucinosa apendicular de bajo grado con alto riesgo de recurrencia.  
 D) Adenocarcinoma mucinoso apendicular de alto grado. 147
93. **La causa principal de muerte en un paciente con una cardiopatía reumática se encuentra (señale la respuesta falsa):**  
 A) Hipertensión pulmonar.  
 B) Embolia.  
 C) Endocarditis bacteriana.  
 D) Insuficiencia cardíaca. 366
94. **¿Cuál de los siguientes no es un tumor de los cordones sexuales?:**  
 A) Fibroma.  
 B) Tumor de células de Sertoli.  
 C) Tumor de células de la granulosa.  
 D) Tumor de Brenner. 207
95. **La calcificación anular mitral puede producir:**  
 A) Función normal.  
 B) Fusión valvular.  
 C) Estenosis.  
 D) Arritmias por alteración en la conducción. 352
96. **Un niño de 6 años acaba de ser diagnosticado de glioma del nervio óptico. ¿Qué entidad de las siguientes es muy frecuente que asocie?:**  
 A) Osteosarcoma.  
 B) Neurofibromatosis tipo I.  
 C) PNET ( tumor neuroectodérmico periférico).  
 D) Ependimoblastoma. 442
97. **Una de estas entidades dermatopatológica suele cursar normalmente con un patrón liquenoide con predominio de histiocitos:**  
 A) Liquen nitidus.  
 B) Liquen plano.  
 C) Enfermedad de Mucha-Habermann.  
 D) Liquen estriado. 152

98. **Lesión vulvar hiperqueratósica con epidermis adelgazada y edema dérmico papilar con homogeneización del colágeno:**
- A) Liquen escleroso.
  - B) Liquen plano.
  - C) Liquen simple crónico.
  - D) Morfea.
99. **Respecto al Neurocitoma, es falso que:**
- A) Se clasifican en centrales y extraventriculares.
  - B) Se contempla una variante atípica.
  - C) No expresan sinaptofisina.
  - D) Expresan marcadores de diferenciación neuronal.
100. **Señale la respuesta falsa con respecto al derrame pleural eosinofílico:**
- A) Es suficiente con un 10% de eosinófilos para su diagnóstico.
  - B) A menudo es causada por la presencia de aire o sangre en el espacio pleural.
  - C) Raramente su causa es un cáncer.
  - D) Sobre el 15-20% de casos son idiopáticos.
101. **Indique la opción falsa en el trasplante cardíaco:**
- A) La biopsia endomiocárdica es el indicador más sensible de rechazo.
  - B) El principal signo histológico es el infiltrado inflamatorio perivascular e intersticial, predominantemente linfocítico.
  - C) Cualquier área de miocitos necróticos es indicativo de rechazo.
  - D) Hasta en un 10% de trasplantes se demuestra, en su seguimiento, genoma del virus de Epstein-Barr.
102. **¿Cuáles son los biomarcadores testados más comúnmente en cáncer de pulmón no microcítico?:**
- A) EGFR, ALK, ROS1 y PDL-1.
  - B) EGFR, KRAS, BRAF y HER2.
  - C) PTEN, BRAF, EGFR y PDL-1.
  - D) PI3K, KRAS, NRAS y PDL-1.
103. **En la enfermedad de Alport:**
- A) Los hallazgos microscópicos son específicos.
  - B) Puede observarse aumento de la matriz y celularidad mesangial.
  - C) La microscopía electrónica no es necesaria para el diagnóstico.
  - D) Los acúmulos de histiocitos espumosos son específicos de la enfermedad.
104. **Los estudios de cohorte retrospectivos se caracterizan porque:**
- A) Los individuos padecen una enfermedad en fase inicial y se estudia su evolución.
  - B) Compara grupos de individuos que son iguales en muchos aspectos, pero difieren por una característica determinada (ejemplo trabajadores de una gran empresa que fuman y otros de la misma que no fuman) desde el punto de vista de un resultado determinado como el cáncer de pulmón.
  - C) Los individuos no tienen la enfermedad de interés y son seguidos durante un cierto periodo de tiempo para observar la frecuencia con que la enfermedad aparece en cada uno de los grupos objeto de observación, en función de la exposición o no a factores de riesgo determinados.
  - D) Se estudia la incidencia de enfermedades en grupos objeto de observación con la característica siempre de no estar sometidos a factores de riesgo conocidos.

241

412

222

447

266

433

011

105. **Múltiples pequeños nódulos pulmonares con sábanas de células de amplio citoplasma eosinofílico y núcleos con hendiduras, S100 y CD1a positivos. Orientación diagnóstica:**
- A) Metástasis de melanoma.
  - B) Reticulohistiocitosis multicéntrica.
  - C) Tumor de células dendríticas.
  - D) Histiocitosis de células de Langerhans.
106. **Paciente con panmielosis en médula ósea con megacariocitos atípicos, esplenomegalia y saturación de pO<sub>2</sub> >92%, el diagnóstico más probable será:**
- A) Policitemia Vera.
  - B) Trombocitosis esencial.
  - C) Leucemia Mieloide Crónica.
  - D) Fase prefibrótica de la Mielofibrosis.
107. **Señale el tumor pancreático más frecuente en la infancia:**
- A) Pancreatoblastoma.
  - B) Adenoma intraductal tubular.
  - C) Neoplasia quística mucinosa.
  - D) Carcinoma anaplásico.
108. **¿En cuál de los siguientes procesos se observan membranas hialinas?:**
- A) Síndrome de distrés respiratorio agudo.
  - B) Neumonía intersticial usual.
  - C) Neumonía intersticial inespecífica.
  - D) Neumonía criptogenética en organización.
109. **En un control de un paciente diagnosticado hace años de gastritis crónica por Helicobacter se observa en la biopsia una expansión de la lámina propia por intenso infiltrado linfoplasmocitario con abundantes células pequeñas-medianas de aspecto monocitoide con abundantes folículos linfoides con centro germinal reactivo y abundantes zonas con células linfoides que infiltran el epitelio glandular gástrico (lesión linfoepitelial) que ocasionalmente destruye las glándulas. El diagnóstico más probable de entre los que se mencionan es:**
- A) Una gastritis crónica por Helicobacter sin más. No hay que sugerir nada.
  - B) Un linfoma gástrico de alto grado.
  - C) Un carcinoma gástrico difuso asociado a gastritis por Helicobacter.
  - D) Un linfoma MALT.
110. **¿Cuál de las siguientes respuestas no es cierta respecto de la Eritroplasia de Queyrat?:**
- A) Displasia presente en hasta dos tercios del espesor epitelial, con maduración superficial.
  - B) Placa eritematosa en el prepucio o glande.
  - C) Presencia de células disqueratóticas dispersas por el epitelio.
  - D) Común inflamación liquenoide subyacente.
111. **Indique cuál de los siguientes hallazgos morfológicos NO es característico de la fiebre reumática:**
- A) La afectación aguda del endocardio suele dar vegetaciones pequeñas y múltiples en las valvas de corazón izquierdo.
  - B) La afectación aguda del pericardio suele dar una pericarditis supurada.
  - C) La afectación aguda del miocardio suele dar una lesión granulomatosa.
  - D) La afectación crónica del endocardio suele dar fibrosis y calcificación valvular.

112. El artículo 17.1 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones establece que los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad en el soporte original para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado a cada caso y, como mínimo:
- A) 6 años desde la fecha de alta de cada proceso asistencial.
  - B) 6 años desde la fecha del inicio de cada proceso asistencial.
  - C) 5 años desde la fecha de alta de cada proceso asistencial.
  - D) 4 años desde la fecha de alta de cada proceso asistencial.
113. Niño de 6 años con tumor sólido hepático de 12 cm de diámetro, bien delimitado en lóbulo hepático derecho. En la biopsia se observan abundantes células estrelladas, fusiformes, multinucleadas con intensa atipia nuclear, en un estroma mixoide laxo. En algunas células multinucleadas se observan glóbulos eosinófilos intracitoplasmáticos PAS diastasa positivos. El diagnóstico más probable es:
- A) Hepatoblastoma.
  - B) Hepatocarcinoma infantil.
  - C) Sarcoma embrionario.
  - D) Hemangioma infantil.
114. ¿Cuál de los siguientes síndromes de inmunodeficiencia primaria presenta principalmente un déficit de células T con linfocitos B normales?:
- A) Inmunodeficiencia combinada severa autosómica recesiva.
  - B) Deficiencia de adenosín deaminasa (ADA).
  - C) Síndrome de DiGeorge.
  - D) Agammaglobulinemia ligada a X.
115. Paciente con diarrea. Se le realiza una biopsia intestinal y el patólogo observa en lámina propia abundantes macrófagos que son positivos con el PAS. El diagnóstico más probable de los que se citan es:
- A) Enfermedad de Whipple.
  - B) Sprue colágeno.
  - C) Mycobacterium Avium intracelulare (MAIC).
  - D) La A y la C pueden ser correctas.
116. Para el diagnóstico diferencial entre el dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP) y el dermatofibroma (DF) (señale la respuesta falsa):
- A) P75 suele ser positivo en la mayor parte de los DF y negativo en los DFSP.
  - B) CD44 suele ser positivo en el DF y negativo en los DFSP.
  - C) CD163 suele expresarse en los DF y no en los DFSP.
  - D) APO-D se expresa en los DFSP y no en los DF.
117. En el síndrome de Down (T21), ¿cuál es la malformación cardíaca más rara?:
- A) La comunicación interventricular.
  - B) La comunicación interauricular.
  - C) Persistencia del conducto arterioso.
  - D) Dextroposición aórtica.
118. ¿Cuál de las siguientes entidades no es considerada como un grado IV de la OMS?:
- A) Pineoblastoma.
  - B) Tumor Teratoide/Rabdoide Atípico.
  - C) Meduloblastoma.
  - D) Xantoastrocitoma pleomórfico.



119. **El carcinoma de células acinares pancreático a diferencia del adenocarcinoma ductal pancreático:**
- A) No suele presentar mutaciones en KRAS.
  - B) No suele tener expresión de p53.
  - C) No suele tener pérdida de expresión de SMAD4.
  - D) Todas son ciertas.
120. **Ante un tumor ovárico en una mujer de 80 años con áreas de carcinoma endometrioide, diferenciación mucinosa, sarcoma estromal y condrosarcoma, su primer diagnóstico sería:**
- A) Teratoma inmaduro.
  - B) Adenosarcoma.
  - C) Tumor de células de Sertoly-Leidig.
  - D) Tumor mulleriano mixto maligno.
121. **El sistema de clasificación de DeBakey y de Stanford se utiliza para la categorización de:**
- A) Las arteritis.
  - B) Los tumores vasculares.
  - C) Los aneurismas.
  - D) Los tipos de arterioloesclerosis.
122. **¿Cuál de las siguientes características morfológicas no es patognomónica del adenocarcinoma de próstata?:**
- A) Invasión perineural circunferencial.
  - B) Cristaloides intraluminales.
  - C) Estructuras glomeruloides.
  - D) Extensión extraprostática.
123. **En la glomerulonefritis membranosa (señale la respuesta falsa):**
- A) Los cambios característicos afectan a las paredes de los capilares glomerulares.
  - B) Un hallazgo característico son los "spikes".
  - C) Se observan depósitos de Ig G en membranas basales peritubulares.
  - D) Cd4 es muy útil para su diagnóstico.
124. **Una de estas entidades de las que se citan a continuación suele cursar con una dermatitis vesicular subepidérmica sin infiltrado inflamatorio o muy escaso:**
- A) Lupus eritematoso sistémico.
  - B) Liquen plano bulloso.
  - C) Eritema multiforme.
  - D) Epidermolisis bullosa.
125. **La presencia en una citología cérvicovaginal de células escamosas multinucleadas con moldeamiento nuclear, inclusiones intranucleares o licuefacción cromatínica con apariencia en "vidrio esmerilado" es más sugestiva de:**
- A) Virus del papiloma humano.
  - B) Infección por citomegaloviirus.
  - C) Herpes simplex virus.
  - D) Virus de Norwalk.
126. **Respecto a la Angiopatía Cerebral Amiloide (señale la respuesta falsa):**
- A) El desorden no es una manifestación de Amiloidosis Sistémica.
  - B) Es la causa no traumática más común de hematoma cerebral lobar en pacientes ancianos.
  - C) El depósito de la pared de los vasos es Rojo Congo negativo.
  - D) Típicamente se afectan arterias de pequeño calibre y arteriolas.

127. **¿Qué otro nombre recibe la tiroiditis de De Quervain?:**  
 A) Tiroiditis aguda.  
 B) Tiroiditis granulomatosa.  
 C) Tiroiditis autoinmune.  
 D) Tiroiditis de Riedel. 461
128. **Señale la respuesta correcta respecto a la proteinosis alveolar:**  
 A) PR3-ANCA (c-ANCA) elevado en suero.  
 B) Marcada hiperplasia de neumocitos tipo 2.  
 C) Presencia de material eosinófilo dentro de espacios alveolares, conductos alveolares y bronquiolos.  
 D) La sobreinfección más frecuente es mucormicosis. 211
129. **¿Cuál de estos tumores tiene preferencia por el arco posterior de la vértebra?:**  
 A) Tumor de células gigantes.  
 B) Condrosarcoma.  
 C) Osteosarcoma.  
 D) Quiste óseo aneurismático. 456
130. **Señale la respuesta correcta respecto de la endometritis crónica:**  
 A) Se deben identificar células plasmáticas en el estroma endometrial.  
 B) Es una patología rara.  
 C) Casi siempre se manifiesta con sangrado anormal.  
 D) Frecuente cambio decidual en el estroma. 255
131. **Los simulacros de emergencia deben realizarse al menos:**  
 A) Anualmente.  
 B) En cualquier momento, a solicitud de los trabajadores.  
 C) Cada 2 años.  
 D) Cada 3 años. 019
132. **Señale la respuesta correcta sobre el carcinoma NUT de la línea media:**  
 A) Frecuentes estructuras rosetoides.  
 B) Células de amplio citoplasma y núcleo vesicular, dispuestas alrededor de ejes fibrovasculares.  
 C) Patrón cribiforme con microcalcificaciones.  
 D) Sábanas de células indiferenciadas de alto grado con áreas de necrosis. 236
133. **El término “medular” en un tumor significa:**  
 A) Es un descriptor topográfico para referirse a un territorio concreto.  
 B) Cuando posee un estroma muy denso peritumoral o intersticial.  
 C) Cuando sus células son muy atípicas.  
 D) Cuando la mayoría de sus células son parenquimatosas. 311
134. **Respecto al sarcoma sinovial, es falso:**  
 A) La expresión de citoqueratinas está presente en un elevado número de ellos.  
 B) La positividad para EMA y CK7 ayuda a diferenciarlos de otros tumores fusocelulares.  
 C) Miogenina no ayuda a diferenciarlo del rhabdomyosarcoma de células fusiformes.  
 D) Los SS se caracterizan la presencia de la translocación específica t (X, 18) que fusiona el genSYT con SSX1, SSX2 o SSX4. 452

135. **Uno de estos hallazgos histopatológicos, aunque se podría observar en ciertas ocasiones, no es típico de una colitis crónica:**
- A) Borde luminal irregular.
  - B) Distorsión arquitectural.
  - C) Población de células caliciformes muy disminuida.
  - D) Existencia de células de Paneth.
136. **El abuso de fenobarbital produce un cambio adaptativo subcelular expresado en un incremento de:**
- A) Mitocondrias.
  - B) Lisosomas.
  - C) Retículo endoplasmático liso.
  - D) Retículo endoplasmático rugoso.
137. **Se extirpa una lesión excrecente y blanquecina en el esófago de 5 mm de diámetro. En el estudio microscópico se observa una proliferación papilomatosa sin atipias con gruesa capa orto-paraqueratótica sin acantosis significativa. El diagnóstico más probable es:**
- A) Carcinoma verrugoso.
  - B) Carcinoma epidermoide bien diferenciado.
  - C) Carcinoma epidermoide poco diferenciado.
  - D) Papiloma escamoso.
138. **Acerca de la cronología del infarto de miocardio, es falso que:**
- A) No existe ningún método para identificar el área del infarto antes de las tres horas de producido.
  - B) El infiltrado inflamatorio agudo se inicia, aproximadamente, a partir de las 48 horas.
  - C) La necrosis en "bandas de contracción, es una de las evidencia de lesión más precoces.
  - D) La cicatrización completa se efectúa sobre los dos meses desde el inicio.
139. **Ley General de Sanidad establece que se podrá elegir médico de atención primaria en el conjunto de la ciudad en los núcleos de población de más de:**
- A) 250.000 habitantes.
  - B) 150.000 habitantes.
  - C) 200.000 habitantes.
  - D) 300.000 habitantes.
140. **En cuanto a la utilización del SATB2 y CDX2 en la identificación de neoplasias gastrointestinales (señale la respuesta falsa):**
- A) Los dos son factores de transcripción.
  - B) El SATB2 tiene una sensibilidad semejante al CDX2 pero es más específico.
  - C) El SATB2 no discrimina bien entre adenocarcinomas de tracto gastrointestinal superior frente a los colorrectales, mientras que el CDX2 si lo hace.
  - D) El SATB2 puede expresarse en casi el 50% de los adenocarcinomas de vejiga.
141. **El pie diabético es un ejemplo de:**
- A) Gangrena seca.
  - B) Gangrena húmeda.
  - C) Gangrena gaseosa.
  - D) Inflamación crónica reparativa.

127

306

106

332

005

148

303

142. La siguiente técnica histoquímica es necesaria para diagnosticar una glomerulonefritis de cambios mínimos:
- A) Tinción de Hale.
  - B) PAS.
  - C) Tinción de Reticulina.
  - D) "Oil Red".
143. En la estomatosis hereditaria los eritrocitos citológicamente tienen forma de (señale la respuesta falsa):
- A) Con morfología cóncava en una de sus caras.
  - B) Con morfología convexa en una de sus caras.
  - C) En forma de hendidura.
  - D) En forma de gota.
144. ¿Qué entidades de éstas no pertenece al grupo de vasculitis cutánea mixta de vaso pequeño y mediano por ANCA sin depósitos de inmunocomplejos?:
- A) La granulomatosis de Wegener.
  - B) La enfermedad de Buerger.
  - C) El síndrome de Churg-Straus.
  - D) La PAN microscópica.
145. Mujer de 42 años con tumoración quística unilocular en cola pancreática de 7 cm de diámetro que no comunica con el sistema ductal. No antecedentes de pancreatitis. En la biopsia se observa que el quiste está revestido por un epitelio columnar alto mucinoso sin atipias con estroma subyacente de tipo ovario-like. El diagnóstico más probable es:
- A) Adenocarcinoma ductal pancreático.
  - B) Neoplasia quística mucinosa.
  - C) Neoplasia mucinosa papilar intraductal.
  - D) Cistadenoma seroso pancreático.
146. Señale la respuesta falsa respecto a la neoplasia testicular germinal intratubular:
- A) Las células neoplásicas típicamente forman múltiples capas en los túbulos seminíferos.
  - B) Las células malignas son pleomórficas, con abundante citoplasma vacuolado.
  - C) Espermatogénesis ausente o severamente disminuida en los túbulos afectados.
  - D) PAS positividad y PLAP positividad.
147. Con respecto al carcinoma de células renales con traslocación familiar MIT (señale la respuesta verdadera):
- A) La expresión de TFE3 es altamente sensible y específica del carcinoma con traslocación XP11.
  - B) No muestran un aspecto macroscópico que los diferencie.
  - C) Suele ser una neoplasia papilar con células claras epitelioides y abundantes cuerpos de Psammoma.
  - D) Todas las anteriores son ciertas.
148. Paciente de 42 años con lesión quística en hemisferio cerebeloso con nódulo mural captante. Como antecedentes, quistes renales descubiertos en la infancia. El diagnóstico más probable es:
- A) Meduloblastoma.
  - B) Astrocitoma difuso.
  - C) Astrocitoma pilocítico.
  - D) Hemangioblastoma.

363

353

158

139

209

423

404

**149. Es correcto respecto a la histología de los meningiomas:**

- A) Suelen expresar EMA y Receptores de Progesterona.
- B) Son típicos los cuerpos de Psammoma.
- C) Los atípicos pueden infiltrar el cerebro.
- D) Todas las anteriores son correctas.

402

**150. Señale la respuesta que no se corresponde con la morfología de un patrón de carcinoma lobulillar:**

- A) Células tumorales dispuestas concéntricamente alrededor de ductos.
- B) Numerosos pequeños agregados tumorales redondeados separados por septos fibrosos.
- C) Grupos sincitiales rodeados por un delicado estroma fibrovascular.
- D) Nidos sólidos irregulares de células tumorales discohesivas.

226