

1. **En el xantogranuloma juvenil (señale la respuesta FALSA):**
 A) El ojo es el órgano extracutáneo afectado con más frecuencia.
 B) Las lesiones son persistentes y no autoinvolutivas.
 C) Las dos variantes clínicas más frecuentes son la nodular pequeña y la nodular grande.
 D) Hay una triple asociación entre xantogranuloma juvenil, neurofibromatosis 1 y leucemia mielomonocítica juvenil.
2. **¿Cuál de las siguientes mucinosis cutáneas se asocia en la mayoría de casos con hipotiroidismo?:**
 A) Liqueen mixedematoso.
 B) Mixedema generalizado.
 C) Mixedema pretibial.
 D) Escleromixedema.
3. **Respecto a la papulosis bowenoide (señale la respuesta CORRECTA):**
 A) Suele estar provocada por VPH-Beta o tipo Epidermodisplasia Verruciforme de alto riesgo.
 B) Histológicamente puede ser muy similar a los condilomas acuminados.
 C) El riesgo de que estas lesiones evolucionen a carcinoma epidermoide invasor es bajo.
 D) Frecuentemente se trata de lesiones hipopigmentadas.
4. **Señale la afirmación falsa sobre la úlcera eosinófila de la mucosa oral:**
 A) Se presenta tanto en niños como en adultos.
 B) La localización más frecuente es la mucosa labial.
 C) Tiende a la involución espontánea.
 D) Con frecuencia se presenta como un nódulo infiltrado y ulcerado.
5. **Señale cuál de las siguientes enfermedades o síndromes puede asociar manchas café con leche:**
 A) Hialinosis sistémica infantil.
 B) Histiocitosis cefálica benigna.
 C) Síndrome de Bloom.
 D) Mal de Meleda.
6. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la dermatitis de contacto por corticoides es falsa?:**
 A) El 17-butilato de hidrocortisona es un marcador a alergia a corticoides presente en el true-test, que aumenta de manera significativa la capacidad de detectar la alergia a corticoides.
 B) Si se sospecha un eccema de contacto por corticoides es recomendable realizar lecturas tardías, a los 7 días de colocar las pruebas.
 C) Las pruebas positivas a corticoides pueden adoptar una morfología anular.
 D) Se han descrito casos de sensibilización por un mecanismo aerotransportado en personal sanitario.
7. **La tricodisplasia espinulosa o “tricodisplasia de la inmunodepresión” se ha relacionado con la infección por un (señale la respuesta CORRECTA):**
 A) Polyomavirus.
 B) Poxvirus.
 C) Parvovirus.
 D) Retrovirus.
8. **En relación al nevus de Ota, ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta?:**
 A) Es más frecuente en varones.
 B) Se caracteriza un parche pigmentado irregularmente delimitado y a menudo moteado más frecuente en área periorbitaria, sien, frente y región malar.
 C) Hasta en 2/3 de los pacientes hay afectación de la esclerótica ipsolateral.
 D) Las máculas similares al nevus de Ota adquirido reciben el nombre de nevo de Hori.

9. Según el artículo 24 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Personal Estatutario del Servicio Murciano de Salud, la selección del personal estatutario fijo se efectuará con carácter general a través del sistema de:
- A) Oposición. 006
B) Concurso-oposición.
C) Promoción interna.
D) Consolidación de empleo.
10. ¿Cuál de las siguientes asociaciones entre medicamento y reacción cutánea típica NO es correcta?:
- A) Contraste yodado; dermatopatía fibrosante nefrogénica. 250
B) Insulina; lipoatrofia.
C) Aminopenicilina; erupción medicamentosa exantemática.
D) Pseudoefedrina; eritema fijo medicamentoso no pigmentado.
11. ¿Cuál de las siguientes condiciones genera cromhidrosis apocrina?:
- A) Infección por corynebacterium. 163
B) Toma de rifampicina.
C) Mineros y trabajadores de la industria del cobre.
D) Alcaptonuria.
12. Indique cuál de los siguientes síndromes NO se caracteriza por la presencia de malformaciones vasculares cutáneas (manchas en vino de Oporto):
- A) Síndrome LUMBAR. 360
B) Síndrome de Proteus.
C) Síndrome de Klippel-Trenaunay.
D) Síndrome Cloves.
13. Respecto al hemangioendotelioma epiteliode (señale la respuesta INCORRECTA):
- A) Suele aparecer en adultos. 430
B) Es una proliferación vascular benigna en forma de placas eritemato-violáceas cutáneas.
C) El diagnóstico diferencial incluye el melanoma maligno y el angiosarcoma epiteliode, entre otros.
D) Histológicamente se suelen observar cordones y nidos de células endoteliales epiteliodes dentro de un estroma mixoide o hialinizado.
14. Respecto a la enfermedad de Hashimoto-Pritzker (señale la respuesta CORRECTA):
- A) Es una variante de histiocitosis de células no Langerhans. 372
B) Se presenta en niños mayores de un año.
C) Son muy frecuentes las alteraciones sistémicas.
D) Suele ser un trastorno benigno y autorresolutivo, aunque requiere seguimiento periódico para asegurar el pronóstico.
15. ¿Cuál de los siguientes no es un dermatofito antropofílico?:
- A) *T. Rubrum*. 112
B) *T. Tonsurans*.
C) *T. Violaceum*.
D) *T. Verrucosum*.

16. La observación dermatoscópica de vasos dispuestos con patrón “en corona” (grupos de vasos escasamente ramificados, que se pliegan ordenadamente a lo largo del borde de la lesión) apoyaría el diagnóstico de (señale la respuesta CORRECTA):
- A) Nevus de Spitz.
 - B) Angioqueratoma.
 - C) Granuloma piogénico.
 - D) Hiperplasia sebácea.
17. Una paciente de 43 años acude a consulta por unas placas finamente arrugadas en abdomen que le han aparecido este verano. No refiere episodios inflamatorios previos en la zona ni molestias subjetivas. Se realiza una biopsia que no muestra alteraciones cuando se examina con hematoxilina-eosina. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos le parece más probable?:
- A) Cutis laxa adquirida.
 - B) Anetodermia.
 - C) Elastolisis dermis media.
 - D) Elastolisis dermis papilar parecida a pseudoxantoma elástico.
18. Indique cuál de los siguientes síndromes NO se caracteriza por presentar poiquilodermia:
- A) Síndrome de Rothmund-Thompson.
 - B) Síndrome de Cockayne.
 - C) Síndrome de Kindler.
 - D) Síndrome de Bloom.
19. Con respecto a la alergia al níquel. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?:
- A) Un factor endógeno de riesgo para sensibilización retardada a las sales de níquel es la existencia de mutaciones de la filagrina parecidas a las que están presentes en la dermatitis atópica.
 - B) Las pruebas epicutáneas pueden presentar falsos positivos, que son más frecuentes en pacientes atópicos.
 - C) Los pacientes sensibilizados al níquel presentan un riesgo elevado de presentar reacciones si usan ortodoncias metálicas que contengan níquel.
 - D) En pacientes con un nivel de sensibilización muy elevado pueden aparecer reacciones de contacto sistémicas si hay exposición a nivel digestivo o parenteral.
20. La Panarteritis Nodosa (PAN) se relaciona más frecuentemente con la infección por (señale la respuesta CORRECTA):
- A) VHB (virus Hepatitis B).
 - B) VHC (virus Hepatitis C).
 - C) VEB (virus Epstein-Barr).
 - D) Polyomavirus.
21. En relación al pseudoxantoma elástico (PXE) (señale la afirmación correcta):
- A) Se produce una alteración predominante de las fibras elásticas de la dermis papilar.
 - B) El PXE asociado a penicilamina se acompaña de alteraciones oculares y vasculares como el PXE clásico.
 - C) Las lesiones predominan en grandes pliegues cutáneos, pero no afectan mucosas.
 - D) Las estrías angioides ni son patognomónicas, ni son las alteraciones oculares más frecuentes del PXE.
22. ¿Cuál de los siguientes tratamientos es el más indicado para el tratamiento del prurigo pigmentoso?:
- A) Corticoides.
 - B) Antibióticos.
 - C) Fototerapia.
 - D) Metotrexato.

416

264

351

211

406

130

142

23. **El anillo de Woronoff es:**
- A) Una coloración verdosa en forma de anillo en la conjuntiva de los pacientes con enfermedad de Wilson.
 - B) La descamación periférica que aparece en las lesiones de lupus eritematoso subagudo.
 - C) Un halo pálido blanquecino que aparece en ocasiones alrededor de las placas de psoriasis.
 - D) Los núcleos dispuestos en anillo de las células que han sido fagocitadas los histiocitos en la enfermedad de Rosai-Dorfman.
24. **¿Cuál de los siguientes signos o síntomas no es característico de la amiloidosis sistémica primaria?:**
- A) Hiperhidrosis.
 - B) Síndrome del túnel del carpo.
 - C) Púrpura periocular.
 - D) Alopecia.
25. **El láser que usted indicaría como más conveniente para el tratamiento de las telangiectasias residuales de los hemangiomas infantiles es:**
- A) Láser de CO₂.
 - B) Láser de diodo.
 - C) Láser Colorante pulsado (PDL).
 - D) Láser Alejandrita Q-switched.
26. **Respecto al pénfigo paraneoplásico (señale la respuesta INCORRECTA):**
- A) Pueden existir lesiones clínicamente similares a las del eritema multiforme.
 - B) Se suele asociar con más frecuencia a tumores sólidos como carcinoma de pulmón o mama.
 - C) La aparición de bronquiolitis obliterante conlleva un aumento considerable de la mortalidad, incluso tras el tratamiento del tumor asociado.
 - D) En la misma muestra de biopsia, en ocasiones se puede observar acantólisis suprabasal, necrosis de queratinocitos aislados y también dermatitis de interfase con cambios vacuolares de las células basales.
27. **Todas las siguientes entidades se han relacionado con la existencia de Paraproteïnemia, excepto (señale la respuesta INCORRECTA):**
- A) Escleromixedema.
 - B) Penfigoide cicatricial.
 - C) Síndrome de Schnitzler.
 - D) Xantogranuloma necrobiótico.
28. **Señale la respuesta incorrecta en el mixedema pretibial:**
- A) El tratamiento del hipertiroidismo suele acompañarse de mejoría del cuadro.
 - B) Puede asociar hipertriosis e hiperhidrosis.
 - C) Es característico el aspecto de piel de naranja.
 - D) Se recomienda abordar los factores de riesgo como obesidad y tabaco.
29. **Señale cuál de los siguientes características clínicas NO se considera criterio diagnóstico de la Esclerosis Tuberosa:**
- A) Hamartomas retinianos.
 - B) Rabdiomiomas cardíacos.
 - C) Quistes hepáticos.
 - D) Angiomiolipomas renales.

30. **La presencia de ectrodactilia (mano/pie dividido) es característica de:**
A) Síndrome de Witkop.
B) Síndrome EEH.
C) Síndrome de Goltz.
D) B y C son ciertas.
31. **La frinodermia es característica de los déficits de:**
A) Vitamina A.
B) Vitamina B12.
C) Vitamina K.
D) Vitamina D.
32. **La afectación articular menos frecuente en la artritis psoriásica es:**
A) La afectación de las articulaciones interfalángicas proximales y distales.
B) La artritis mutilante.
C) La sacroileitis.
D) La afectación aislada de las articulaciones interfalángicas distales.
33. **Ante una metástasis cutánea en cuero cabelludo, ¿cuál de los siguientes tumores viscerales tiene MENOR tendencia a producir metástasis en esta localización?:**
A) Pulmón.
B) Mama.
C) Riñón.
D) Colon.
34. **El Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia establece que, la Asamblea Regional estará constituida por diputados elegidos por un período de cuatro años (señale la respuesta correcta):**
A) Elegidos mediante sufragio universal y directo.
B) Elegidos mediante sufragio universal, libre y secreto.
C) Elegidos mediante sufragio universal.
D) Elegidos mediante sufragio universal, libre, igual, directo y secreto.
35. **Respecto al carcinoma neuroendocrino primario de la piel (carcinoma de células de Merkel) (señale la respuesta INCORRECTA):**
A) La tinción con factor 1 de transcripción tiroidea (TTF-1) es característicamente negativa, a diferencia de las metástasis de carcinomas microcíticos que suele ser positiva.
B) La tinción S-100 suele ser positiva.
C) La tinción para cromogranina habitualmente es positiva.
D) La tinción para citoqueratinas (CK) de bajo peso como CK20 o CK5/6 es positiva, característicamente de forma punteada perinuclear.
36. **La localización más frecuente en la que se emplea el “colgajo en espiral logarítmica” es:**
A) Pirámide nasal.
B) Mejilla.
C) Cuero cabelludo.
D) Extremidades inferiores.
37. **Respecto al síndrome de CANDLE (señale la afirmación CIERTA):**
A) Se caracteriza por un infiltrado neutrofílico típico.
B) Desarrollan lipodistrofia en cara y extremidades.
C) No se considera un síndrome autoinflamatorio.
D) Todas son ciertas.

38. **¿Cuál de las siguientes plantas NO es rica en lactonas sesquiterpénicas?:**
 A) Lechuga.
 B) Lima.
 C) Diente de león.
 D) Manzanilla. 220
39. **Respecto al herpes zoster (señale la respuesta INCORRECTA):**
 A) Se han descrito casos de herpes zoster en niños tras la vacunación previa contra la varicela.
 B) Cuando aparecen lesiones herpéticas en punta, dorso y raíz nasal existe con más frecuencia afectación ocular.
 C) Se han descrito lesiones granulomatosas y/o liquenoides localizadas en el dermatoma afectado por el herpes zoster (respuesta isotópica de Wolf).
 D) En extremidades, se han descrito neuropatías periféricas sensitivas tras un herpes zoster, pero no neuropatías motoras. 409
40. **Con respecto a la úlcera de Buruli (señale la respuesta falsa):**
 A) La micolactona está implicada en la formación de la úlcera.
 B) Generalmente se inicia en forma de pápula, placa o nódulo que termina ulcerándose.
 C) Se observa úlcera dolorosa que suele afectar a miembros inferiores.
 D) Se pueden detectar *clusters* de microbacterias, sobre todo en el centro de la úlcera. 103
41. **Respecto al carcinoma neuroendocrino primario de la piel (carcinoma de células de Merkel) (señale la respuesta INCORRECTA):**
 A) Cuando se realiza la biopsia selectiva de ganglio centinela, la incidencia de falsos negativos es de aproximadamente un 15% de los casos.
 B) Cuando hay metástasis ganglionares, el tratamiento con radioterapia consigue mejorar la supervivencia global.
 C) En el carcinoma de células de Merkel metastásico, se han conseguido tasas de respuesta en aproximadamente un 50% de pacientes con el tratamiento con anticuerpos anti-PD1 (Pembrolizumab) o con anti-PDL1 (Avelumab).
 D) Las tasas de respuesta con Pembrolizumab y/o con Avelumab son mayores en los tumores que son positivos para el poliomavirus que en los que son negativos. 471
42. **¿Con cuál de los siguientes productos NO deben de tener precaución los pacientes alérgicos a los esmaltes semipermanentes?:**
 A) Adhesivos.
 B) Compresas y pañales de incontinencia.
 C) Esmaltes de uñas convencionales.
 D) Empastes dentales de composite. 221
43. **Respecto a la úlcera de Marjolin (señale la respuesta CORRECTA):**
 A) Es una úlcera venosa crónica con cambios pseudo-epiteliomatosos.
 B) Es un carcinoma epidermoide que aparece sobre cicatrices, incluyendo cicatrices de quemaduras.
 C) Es una infección por micobacterias atípicas que provoca una lesión ulcerosa.
 D) Es un subtipo de linfoma de células B que suele aparecer en las piernas. 444
44. **Paciente de 52 años que consulta por presentar pápulas perioculares. Tras realizar una biopsia de una de ellas, al microscopio observamos células que forman "nidos en forma de coma o renacuajo". ¿Cuál de las siguientes entidades es la más probable?:**
 A) Xantogranuloma necrobiótico.
 B) Hidrocistomas.
 C) Siringomas.
 D) Proteínosis lipóidica. 152

45. **¿Cuál de las siguientes manifestaciones clínico-patológicas no se ha descrito en pacientes alérgicos a la isotiazolinonas?:**
 A) Dermatitis de contacto aerotransportada.
 B) Dermatitis de contacto fotoalérgica.
 C) Dermatitis de contacto linfomatoide.
 D) Pulpitis alérgica de contacto.
46. **¿Qué tratamiento sistémico indicaría de primera elección en una morfea infantil en coup de sabre o lineal extensa?:**
 A) Micofenolato mofetilo.
 B) Rituximab.
 C) Ciclosporina.
 D) Metotrexate durante uno a dos años, combinado con corticoides orales durante los primeros tres meses.
47. **¿A través de cuál de las siguientes estructuras de la epidermis tiene lugar la formación de ampollas en el penfigoide gestacional?:**
 A) La capa cornea.
 B) La capa granulosa.
 C) La lamina lucida.
 D) La sublamina densa.
48. **Respecto a los poromas (señale la respuesta INCORRECTA):**
 A) Los poromas pueden ser ecrinos o apocrinos.
 B) En ocasiones, un poroma presenta focos de necrosis masiva en su interior, lo que suele indicar transformación maligna de la lesión.
 C) Pueden localizarse en cuero cabelludo.
 D) En ocasiones, tras la quimioterapia o la radioterapia, se desarrollan poromas múltiples (poromatosis).
49. **El antibiótico utilizado para intentar eliminar el gusano adulto en la oncocercosis y determinadas filariasis linfáticas es:**
 A) Cefuroxima.
 B) Doxiciclina.
 C) Metronidazol.
 D) Ciprofloxacino.
50. **¿Qué afirmación es correcta respecto a los Programas de Formación según la Ley Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias?:**
 A) Se publicarán en el Boletín Oficial del Estado.
 B) Los Programas de Formación serán autorizados por el Ministro de Educación.
 C) El acceso a la formación sanitaria especializada se efectuará por libre designación.
 D) La oferta de plazas de las convocatorias se fijará en función de la especialidad, su complejidad y el menor coste.
51. **La paraqueratosis granular se caracteriza por:**
 A) Aparecer con mucha mayor frecuencia en mujeres.
 B) Localizarse principalmente en las ingles.
 C) La aparición de gránulos eosinófilos de queratohialina desde el estrato basal al estrato corneo formando la paraqueratosis, junto con dermatitis de la interfase.
 D) Las lesiones no son pruriginosas.

212

338

225

474

108

007

270

52. ¿Cuál de los siguientes NO se considera un efecto secundario posible del tratamiento de los hemangiomas infantiles con propranolol oral?:
- A) Bradicardia.
 - B) Broncoespasmo.
 - C) Hiperglucemia.
 - D) Alteraciones del sueño.
53. Indique cuál de los siguientes signos clínicos orientan en el diagnóstico de sospecha de un melanoma:
- A) Signo del “patito feo”.
 - B) Signo de “caperucita roja”.
 - C) Regla “EFG”.
 - D) Todos los anteriores.
54. Respecto a hallazgos histológicos en la enfermedad de Bowen (señale la respuesta INCORRECTA):
- A) La enfermedad de Bowen puede alcanzar la dermis reticular profunda debido a la invasión perifollicular.
 - B) La capa basal de la epidermis suele estar respetada, al menos de forma focal.
 - C) Es muy infrecuente observar paraqueratosis, tanto focal como difusa.
 - D) La disqueratosis y el pleomorfismo celular son a menudo más “floridos” que en la queratosis actínica.
55. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con respecto a la patogenia de la dermatitis atópica?:
- A) Las células dendríticas plasmocitoides están muy aumentadas en la dermatitis atópica.
 - B) Las células de Langerhans promueven la polarización Th1.
 - C) La inflamación Th2 promueve la producción de filagrina.
 - D) La IL-31 tiene un papel importante en el prurito de la DA.
56. Respecto a la inmunología del melanoma (señale la respuesta FALSA):
- A) El melanoma representa una neoplasia inmunógena prototípica.
 - B) La nueva estrategia terapéutica se basa, más que en la activación directa del sistema inmune, en el bloqueo de los receptores que inhiben la respuesta inmune frente al tumor.
 - C) Los anticuerpos empleados en estos tratamientos se unen a las células tumorales y no a los linfocitos.
 - D) El Ipilimumab fue el primer fármaco inmunomodulador que demostró beneficio en la supervivencia de pacientes con melanoma metastático.
57. La aparición de una úlcera de bordes pigmentados en la extremidad inferior es más característica de la toma de una de las siguientes medicaciones:
- A) Zidovudina.
 - B) Hidroxiurea.
 - C) Clotrimazol.
 - D) Talidomida.
58. La anfotericina B no es el tratamiento de elección en casos graves de:
- A) Micetoma.
 - B) Blastomycosis.
 - C) Histoplasmosis.
 - D) Coccidioidomicosis.

359

317

449

236

318

150

105

59. **¿Cuál es el tumor más frecuente asociado al nevus sebáceo?:**
 A) Siringocistoadenoma papilífero.
 B) Tricoblastoma.
 C) Carcinoma basocelular.
 D) Adenoma sebáceo. 117
60. **El Fibroxantoma atípico se asocia con un riesgo muy incrementado de padecer:**
 A) Cáncer de células renales.
 B) Cáncer cutáneo no melanoma.
 C) Penfigoide ampolloso.
 D) Cáncer de colon. 484
61. **En la proteinosis lipoidea o enfermedad de Urbach-Wiethe, señale la manifestación clínica precoz de sospecha:**
 A) Distrofia muscular.
 B) Ronquera.
 C) Fotosensibilidad grave.
 D) Astigmatismo. 365
62. **El Leiomioma se ha relacionado con la siguiente infección viral (señale la respuesta CORRECTA):**
 A) Virus Epstein-Barr (VEB).
 B) Polyomavirus.
 C) Virus herpes humano 8 (VHH-8).
 D) Parvovirus B19. 402
63. **¿Con cuál de las siguientes enfermedades ampollas comparte antígenos algunos casos de lupus eritematoso ampolloso?:**
 A) Penfigoide ampolloso.
 B) Dermatitis herpetiforme.
 C) Dermatitis IgA lineal.
 D) Epidermolisis ampollosa adquirida. 224
64. **Las infecciones de partes blandas secundarias a perforación de colon por neoplasias malignas a este nivel son cuadros graves que precisan de tratamiento urgente. ¿Cuál de las siguientes bacterias suele ser la principal causante de este tipo de celulitis?:**
 A) *Clostridium perfringens*.
 B) *Clostridium septicum*.
 C) *Klebsiella pneumoniae*.
 D) *Enterobacter cloacae*. 171
65. **Respecto al nevo de Becker (señale la respuesta INCORRECTA):**
 A) Aparece al nacimiento.
 B) Es más frecuente en hombres.
 C) Consiste en un parche hiperpigmentado unilateral que suele desarrollar posteriormente hipertrichosis.
 D) Puede presentar asociadas diversas anomalías del desarrollo como hipoplasia mamaria ipsolateral. 322

66. Señale cuál de las siguientes entidades se considera desencadenante del desarrollo de nevus melanocíticos:
- A) Enfermedad de Addison.
 - B) Tratamiento con inhibidores de TNF.
 - C) Tratamiento con vemurafenib.
 - D) Todas las anteriores.
67. ¿Cuál de las siguientes formas de tuberculosis cutánea se considera una tuberculide?:
- A) Escrofulodermia.
 - B) Lupus vulgar.
 - C) Tuberculosis verrugosa.
 - D) Liquen escrofuloso.
68. ¿Cuál de los siguientes enunciados se cumple en el reticuloide actínico?:
- A) Es una enfermedad mediada por linfocitos T CD8+.
 - B) Es una enfermedad mediada por linfocitos T CD4+.
 - C) A menudo evoluciona a micosis fungoide.
 - D) Ninguno de los anteriores.
69. Respecto al carcinoma epidermoide (CE) (señale la respuesta INCORRECTA):
- A) En CE mal diferenciados o indiferenciados los signos de queratinización pueden ser mínimos o estar ausentes.
 - B) En el CE acantolítico suele existir una banda Grenz característica (zona de colágeno normal en la dermis que separa la epidermis del tumor).
 - C) En el CE desmoplásico (CE con estroma desmoplásico) el riesgo de recidivas locales es de más del 20% de los casos.
 - D) El hallazgo de perlas córneas (queratinización paraqueratósica eosinófila) es más frecuente en los CE derivados de queratosis actínica.
70. Respecto a los neurofibromas de la Neurofibromatosis tipo 1, uno de las siguientes enunciados es FALSO:
- A) Pueden presentarse clínicamente como máculas azul-rojo o pseudoatróficas.
 - B) El neurofibroma plexiforme puede malignizar en un tumor maligno de la vaina del nervio periférico en > del 80% de los casos.
 - C) Los neurofibromas suelen desarrollarse hacia la pubertad.
 - D) Un solo neurofibroma plexiforme se considera criterio diagnóstico de la NF de tipo 1.
71. ¿Con cuál de las siguientes enfermedades no se ha relacionado la urticaria vasculitis?:
- A) Síndrome de Sjögren.
 - B) Crioglobulinemia.
 - C) Sarcoidosis.
 - D) Infección por el virus de la hepatitis B.
72. En relación al I síndrome SAPHO (señale la respuesta falsa):
- A) Las articulaciones que se afectan con mayor frecuencia son la acromioclavicular y el esqueleto axial.
 - B) El síndrome SAPHO se asocia a mayor riesgo de enfermedad inflamatoria intestinal.
 - C) La actividad de la dermatosis neutrofílica en el síndrome SAPHO no suele ser paralela a la actividad ósea.
 - D) El síndrome de Sweet, la enfermedad de Sneddon Wilkinson y la dermatosis ampollosa IgA lineal son algunos de los trastornos cutáneos asociados al síndrome SAPHO.

73. Indique cuál de las siguientes histiocitosis de células no Langerhans puede asociarse a paraproteinemia:
- A) Reticulohistiocitosis multicéntrica.
 - B) Xantogranuloma necrobiótico.
 - C) Enfermedad de Rosai-Dorfman.
 - D) Histiocitosis eruptiva generalizada.
74. Respecto al Sarcoma de Kaposi (SK) (señale la respuesta INCORRECTA):
- A) El SK epidémico relacionado con el SIDA aparece más frecuentemente en varones con relaciones homosexuales.
 - B) El SK endémico africano, tipo linfadenopático, afecta con mayor frecuencia a niños y se asocia a un buen pronóstico.
 - C) En el SK asociado a inmunodepresión iatrogénica, las lesiones pueden remitir tras cesar el tratamiento inmunosupresor.
 - D) En lesiones de SK en fase de placa, se observa proliferación de células endoteliales fusiformes.
75. El signo/síntoma que suele aparecer de forma más precoz en la telangiectasia hemorrágica hereditaria (Enfermedad de Rendu-Osler-Weber) es:
- A) Epistaxis.
 - B) Telangiectasias en la mucosa oral.
 - C) Anemia por hemorragia digestiva.
 - D) Hemoptisis.
76. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el tratamiento de la dermatitis atópica es cierta?:
- A) La aplicación anticipada de pomada de tacrolimús puede prevenir las reagudizaciones de DA sin aumentar la cantidad global de medicación utilizada.
 - B) Estudios a medio plazo (> 10 años) en pacientes tratados con tacrolimus tópico de forma reiterada, han demostrado signos de inmunosupresión sistémica.
 - C) Los pacientes con dermatitis atópica deben usar limpiadores suaves alcalinos.
 - D) Los inhibidores de la calcineurina son el tratamiento de elección para las reagudizaciones de la dermatitis atópica.
77. Señale qué anticuerpo se relaciona específicamente con el síndrome dermatopulmonar en la dermatomiositis (pápulas palmares, úlceras cutáneas y enfermedad pulmonar de progresión rápida):
- A) Anti-NXP-2 (p140).
 - B) Anti- MDAS (CADM- 140).
 - C) Anti-Jo-1.
 - D) Anti-Mi-2.
78. Todos los siguientes son ejemplos de reacciones por fármacos no mediadas inmunológicamente, excepto uno:
- A) Dermatitis fototóxica por hidroclorotiazida.
 - B) Pustulosis exantemática aguda generalizada por amoxicilina.
 - C) Fenómeno de Jarisch-Herxheimer por penicilina.
 - D) Angioedema por IECA.
79. La observación dermatoscópica de vasos puntiformes dispuestos linealmente en “collar de perlas” apoyaría el diagnóstico de (señale la respuesta CORRECTA):
- A) Mollusco contagioso.
 - B) Queratoacantoma.
 - C) Acantoma de células claras.
 - D) Enfermedad de Bowen.

371

429

122

240

337

254

415

80. Una inmunofluorescencia directa con piel separada con cloruro sódico 1M, donde se tiñe solo el techo de la ampolla. ¿A cuál de las siguientes enfermedades corresponde?:
- A) Penfigoide ampolloso.
B) Epidermolisis ampollosa adquirida.
C) Penfigo seborreico.
D) Penfigo vulgar.
81. Indique cuál de las siguientes entidades puede simular una enfermedad de Degos (papulosis atrófica maligna):
- A) Dermatomiositis.
B) Lupus eritematoso.
C) Síndrome Antifosfolípido.
D) Todos los anteriores.
82. El carcinoma aneural microquístico es más frecuente que aparezca en la siguiente localización (señale la respuesta CORRECTA):
- A) Cuero cabelludo.
B) Piel de labio superior.
C) Piernas.
D) Cuello.
83. Una paciente de 14 años desarrolla lesiones ampollosas tensas en zonas de roce de ambos pies después de una caminata intensa. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos le parece más probable?:
- A) Síndrome de Dowling-Meara.
B) Epidermolisis ampollosa adquirida.
C) Epidermolisis ampollosa simple localizada.
D) Epidermolisis ampollosa de Koebner.
84. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el lupus sistémico inducido por fármacos es correcta?:
- A) Los anticuerpos anti-histona no son específicos y se pueden detectar también en pacientes con LE sistémico idiopático.
B) Es típica la presencia de anticuerpos anti-adn de doble cadena.
C) La aparición de autoanticuerpos es suficiente, por si sola, para justificar la suspensión de un fármaco.
D) Los causantes más frecuentes de lupus sistémico inducido por fármacos son la hidralazina y la terbinafina.
85. ¿Qué virus se ha implicado en la mayoría de casos de exantema laterotorácico unilateral? (señale la respuesta CORRECTA):
- A) Virus herpes humano 6 (VHH-6).
B) Virus Epstein Barr (VEB).
C) Citomegalovirus (CMV).
D) Aunque posiblemente tenga una etiología vírica, no se ha identificado de forma concluyente el posible agente etiológico implicado.
86. La pitiriasis rubra pilaris tipo II se caracteriza por todo lo siguiente, excepto:
- A) Descamación ictiosiforme de las extremidades inferiores.
B) Alopecia ocasional.
C) 80% de los casos se resuelven en tres años.
D) Supone el 5% de todos los casos de pitiriasis rubra pilaris.

87. **¿Cuál de los siguientes linfomas B tiene un comportamiento clínico más indolente?:**
 A) Linfoma B cutáneo primario de células grandes difuso de "tipo pierna".
 B) Linfoma B difuso de células grandes intravascular.
 C) Linfoma B extraganglionar de la zona marginal.
 D) Linfoma/leucemia linfoblástico de linfocitos B precursores.
88. **¿Cuál de las siguientes sustancias no es un liberador de formaldehído?:**
 A) 2-bromo-2-nitropropano-1,3-diol.
 B) DMDM hidantoina.
 C) Etil-4-hidroxibenzoato.
 D) Quaternium 15.
89. **¿Cuál es la opción incorrecta respecto a los trastornos ungueales?:**
 A) En la enfermedad de Darier es característico encontrar células gigantes multinucleadas en la biopsia del lecho ungueal.
 B) La acrodermatitis crónica de Hallopeau no se asocia, en la mayoría de los casos, a las placas cutáneas de la psoriasis vulgar.
 C) La leuconiquia estriada es característica de las líneas de Mees en las intoxicaciones por arsénico.
 D) En el síndrome de la uña amarilla es característica la asociación a linfedema y a nefropatía crónica.
90. **Señale la respuesta FALSA en relación a la morfea:**
 A) Cuando las lesiones de morfea están activas pueden aparecer alteraciones analíticas como la eosinofilia.
 B) Las lesiones de morfea lineal que asientan en polo cefálico pueden asociar complicaciones neurológicas.
 C) La atrofia hemifacial se conoce como síndrome de Parry-Romberg.
 D) La fototerapia no es útil en el tratamiento de la morfea.
91. **La enfermedad de Castleman se ha relacionado con el siguiente virus (señale la respuesta CORRECTA):**
 A) Polyomavirus.
 B) Virus herpes humano 8 (VHH-8).
 C) Virus Epstein-Barr (VEB).
 D) Parvovirus B19.
92. **El colágeno implicado en la policondritis recidivante es:**
 A) Tipo I.
 B) Tipo II.
 C) Tipo III.
 D) Tipo IV.
93. **¿Cuál de las siguientes especies de Leishmania es más frecuente que produzca una leishmaniosis cutánea difusa?:**
 A) *Leishmania donovani*.
 B) *Leishmania major*.
 C) *Leishmania amazonensis*.
 D) *Leishmania braziliensis*.
94. **En relación con el síndrome de Sneddon (señale la respuesta FALSA):**
 A) Suele afectar a mujeres jóvenes.
 B) Consiste en la asociación de livedo reticular e isquemia del SNC.
 C) La prevalencia de Anticuerpos Antifosfolípidos en los afectados es del 100%.
 D) Su tratamiento primario es la administración de warfarina.

- 95. Respecto a la enfermedad de Bowen (señale la respuesta INCORRECTA):**
- A) El principal agente etiopatogénico son las radiaciones solares.
 - B) La localización más frecuente es cabeza y cuello.
 - C) Se han implicado algunos subtipos de VPH oncogénicos como el VPH-3 y el VPH-10 en la etiopatogenia de aproximadamente un tercio de los casos. 448
 - D) La enfermedad de Bowen asociada a exposición a arsénico tiene más tendencia a ser multifocal y a localizarse en zonas no fotoexpuestas de tronco.
- 96. Señale la respuesta correcta en relación con las infestaciones:**
- A) El hallazgo de Pthirus pubis en túneles epidérmicos es el gold standard en el diagnóstico de ladillas.
 - B) La ivermectina oral tiene actividad pediculicida y ovicida en la pediculosis capitis.
 - C) El tifus epidémico, la fiebre recidivante y la angiomatosis bacilar son ejemplos de enfermedades transmisibles por los piojos de la ropa. 114
 - D) Las mascotas domésticas pueden albergar ácaros de sarna humana, por lo que deben tratarse ante un caso de sarna.
- 97. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en la enfermedad injerto contra huésped (EICH)?:**
- A) Entre el 25-40% de los pacientes con trasplante de médula ósea de donante emparentado puede presentar EICH aguda.
 - B) El máximo factor predictivo de EICH crónica es la presencia de EICH aguda previa. 266
 - C) La EICH se clasifica en 6 estadios de acuerdo con las manifestaciones clínicas e histológicas.
 - D) Las características histológicas de la EICH incluyen infiltrado linfocítico de la dermis, alteración vacuolar de la basal y necrosis de queratinocitos.
- 98. Uno de los siguientes NO es criterio inmunológico de lupus eritematoso sistémico en la clasificación de Systemic Lupus International Collaborating Clinics (SLICC):**
- A) Nivel de anticuerpos anti-dsDNA por encima del intervalo de referencia del laboratorio.
 - B) Anticuerpos -Sm positivos. 329
 - C) Nivel de anticuerpos anti-ssDNA por encima del intervalo de referencia del laboratorio.
 - D) Complemento C3 o C4 bajo.
- 99. ¿Qué opción es falsa en la foliculitis actínica?:**
- A) Los protectores solares no impiden la formación de lesiones.
 - B) Aparece en personas y localizaciones expuestas al sol de forma crónica.
 - C) Mejora con corticoides o con isotretinoína.
 - D) No presenta comedones. 162
- 100. Señale la respuesta INCORRECTA acerca de las mastocitosis pediátricas:**
- A) En los niños, la piel es el órgano comprometido con mayor frecuencia.
 - B) El signo de Darier aparece con la misma frecuencia en las mastocitosis del adulto, que en las infantiles. 367
 - C) No se recomienda de modo rutinario la biopsia de médula ósea en la enfermedad de comienzo pediátrico.
 - D) El 50-70% de los casos pediátricos se resuelven antes de la adolescencia.
- 101. ¿Cuál de los siguientes tumores del sistema nervioso central es más característico de los pacientes con síndrome de Gorlin?:**
- A) Astrocitoma.
 - B) Meduloblastoma.
 - C) Oligodendroglioma.
 - D) Ependimoma. 173

102. ¿Cuál de las siguientes fragancias no está incluida en la mezcla de fragancias I?:
- A) Evernia prunastri.
 - B) Eugenol.
 - C) Hidroxi-isohexil-3-ciclohexeno-carboxaldehído.
 - D) Alcohol cinámico.
103. ¿Cuál de los siguientes hallazgos histológicos sería MENOS frecuente encontrar en un carcinoma neuroendocrino primario de la piel (carcinoma de células de Merkel)? (señale la respuesta INCORRECTA):
- A) Células grandes, poligonales, con citoplasma amplio.
 - B) Patrón de crecimiento de las células tumorales en “sabana” o “en nidos”.
 - C) Borde infiltrante del tumor tipo trabecular.
 - D) Invasión linfática, en ocasiones distante de la masa tumoral principal.
104. En relación al nevus epidérmico verrugoso inflamatorio lineal (NEVIL), es falso que:
- A) Las lesiones tienen un aspecto psoriasiforme.
 - B) La mayoría de los casos están presentes los primeros años de vida.
 - C) El tratamiento es poco eficaz, siendo infrecuente la remisión espontánea en la edad adulta.
 - D) La localización predominante son los miembros inferiores.
105. Respecto al Sarcoma pleomórfico dérmico (anteriormente llamado Histiocitoma fibroso maligno), señale la respuesta INCORRECTA:
- A) No suele existir conexión con la epidermis.
 - B) No suele observarse zona Grenz (zona de colágeno normal en la dermis que separa la epidermis del tumor).
 - C) En ocasiones, puede ser totalmente indistinguible histológica e inmunohistoquímicamente del Fibroxantoma atípico.
 - D) Su comportamiento biológico es similar al del Fibroxantoma atípico, con un índice de metástasis inferior al 4% de los casos.
106. Entre los factores de riesgo para desarrollar una reacción cutánea por fármacos, NO se encuentra:
- A) La edad avanzada.
 - B) La ingesta de un número elevado de medicamentos.
 - C) La existencia de inmunodepresión.
 - D) El sexo masculino.
107. En un paciente con Dermatomiositis, nos puede hacer sospechar que exista una neoplasia asociada uno de los siguientes anticuerpos (señale la respuesta CORRECTA):
- A) Anticuerpos anti-TIF-1-gamma (p-155).
 - B) Anticuerpos anti-MDA5.
 - C) Anticuerpos anti-Jo-1.
 - D) Anticuerpos anti-Mi-2.
108. Respecto a los Virus del Papiloma Humano (VPH) (señale la respuesta INCORRECTA):
- A) Las vacunas frente al VPH comercializadas en la actualidad provocarían también inmunidad frente a VPH tipo Beta o Epidermodisplasia Verruciforme por un mecanismo de reacción cruzada.
 - B) Las vacunas frente al VPH podrían ser útiles también en la prevención de carcinomas epidermoides de la zona anal y genital.
 - C) La proteína E6 de los VPH alpha o mucosos interacciona con la proteína p53.
 - D) La proteína E7 de los VPH alpha o mucosos interacciona con la proteína supresora tumoral del retinoblastoma.

109. Según el Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia, el Presidente de la Comunidad Autónoma:

- A) Es elegido por la Asamblea Regional de entre sus miembros y nombrado por el Rey.
- B) Es propuesto por el Presidente de la Asamblea Regional y nombrado por el Pleno de la misma.
- C) Es nombrado por el Rey a propuesta del Presidente del Gobierno de España.
- D) Es nombrado por el Congreso de Diputados mediante Ley orgánica a propuesta de la Asamblea Regional de Murcia.

004

110. ¿Cuál de los siguientes no es un criterio menor de dermatitis atópica, según la clasificación de Hanifin y Rajka?:

- A) Catarata subcapsular anterior.
- B) IgE elevada.
- C) Eosinofilia periférica.
- D) Prurito al sudar.

234

111. Indique cuál de los siguientes NO es un criterio diagnóstico del síndrome de Anticuerpos antifosfolípidos:

- A) Trombosis vascular.
- B) Un aborto espontáneo antes de la 10ª semana de gestación.
- C) Anticuerpos anticardiolipinas Ig G o Ig M presentes en dos o más ocasiones con un intervalo mínimo de 12 semanas.
- D) Anticuerpos anti-Beta2-glucoproteína 1 Ig G o Ig M presentes en dos o más ocasiones con un intervalo mínimo de 12 semanas.

333

112. Respecto al dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP) (señale la respuesta CORRECTA):

- A) La tinción inmunohistoquímica de las células fusiformes más frecuente es CD34 – y Factor 13a +.
- B) El fibroblastoma de células gigantes suele aparecer en la infancia y es más frecuente en varones.
- C) La traslocación COL1A1-PDGFB suele aparecer también con frecuencia en otros tumores diferentes al DFSP.
- D) En tumores irresecables o metastásicos se puede usar el anticuerpo monoclonal sorafenib.

465

113. En la alergia a parabenos, es cierto que:

- A) La tasa de sensibilizaciones a los parabenos se ha ido incrementando en los últimos años, siendo superior al 5% de los pacientes que acuden a las pruebas epicutáneas.
- B) Se han documentado reacciones cruzadas entre los parabenos y compuestos que incluyan en su estructura el grupo paraaminobenzoico como las sulfonamidas.
- C) La alergia a parabenos es fácil de detectar a través de la clínica.
- D) La “paradoja de los parabenos” consiste en que hay pacientes que toleran los parabenos en sus úlceras, pero no en la piel sana.

217

114. De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia:

- A) El consentimiento puede revocarse libremente por escrito en cualquier momento.
- B) Una vez firmado el consentimiento informado es ineludible su ejecución.
- C) El consentimiento informado no es libre.
- D) En ningún caso toda actuación asistencial que afecte a la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario de éste tras recibir la información asistencial necesaria para valorar las opciones propuestas.

003

115. **Con respecto a la hipersensibilidad a alimentos en la dermatitis atópica. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?:**
- A) Debe utilizarse la anamnesis y (en casos seleccionados) las pruebas de provocación para determinar la relevancia de unas pruebas analíticas y cutáneas de contacto positivas, porque los resultados de estas últimas no identifican necesariamente alergias que están empeorando la DA del paciente. 239
 - B) En algunos estudios la hipersensibilidad a alimentos afecta a un 10-30% de los pacientes con dermatitis atópica.
 - C) La mayoría de los niños sensibilizados a la leche persisten en la sensibilización en la edad adulta, sin embargo, los alérgicos al cacahuete lo suelen tolerar con el paso del tiempo.
 - D) Evitar los alimentos a los que un paciente este sensibilizado puede mejorar la dermatitis atópica.
116. **Respecto a los queratoquistes odontogénicos que aparecen en el Síndrome de Gorlin (o síndrome del nevo basocelular) (señale la respuesta INCORRECTA):**
- A) Se desarrollan a partir de los 20 años en la mayoría de los pacientes. 446
 - B) Suelen ser asintomáticos.
 - C) Se localizan en ambos lados mandibulares y habitualmente son múltiples.
 - D) Están presentes en más del 70% de los pacientes.
117. **La localización más frecuente de las lesiones de estucoqueratosis es:**
- A) Región facial. 168
 - B) Tronco.
 - C) Miembros superiores.
 - D) Miembros inferiores.
118. **Señale el colgajo más adecuado para la reconstrucción COMPLETA de la unidad estética de la punta nasal:**
- A) Colgajo bilobulado. 303
 - B) Colgajo frontal paramediano.
 - C) Colgajo de Limberg.
 - D) Colgajo de rotación O-Z.
119. **Tras extirpar un basalioma en punta nasal, señale qué colgajo NO se usa en la reconstrucción:**
- A) Colgajo de trasposición bilobulado de Zitelli. 304
 - B) Colgajo de avance bilateral.
 - C) Colgajo de Abbe.
 - D) Colgajo dorsonasal.
120. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es una característica del síndrome de Gardner?:**
- A) Osteomas. 136
 - B) Pilomatricomas.
 - C) Múltiples fibromas escleróticos.
 - D) Tumores desmoides.
121. **Respecto a los hemangiomas de la línea media lumbosacra (señale la respuesta FALSA):**
- A) Se consideran un marcador de disrafia vertebral oculta. 357
 - B) El riesgo de disrafismo es independiente del tamaño del hemangioma.
 - C) El riesgo de disrafismo aumenta en presencia de otros marcadores cutáneos como hendidura glútea desviada o apéndice cutáneo.
 - D) Pueden asociar anomalías urogenitales.

- 122. Con respecto a la Dermatomiositis asociada a tumores malignos, todo lo siguiente es cierto, EXCEPTO:**
- A) Positividad a anticuerpos anti-TIF1-gamma(anti p-155).
 - B) Se describe en la dermatomiositis adulta pero no en la variante juvenil ni en la polimiositis.
 - C) El riesgo de neoplasia maligna puede volver a un nivel basal relativo en 6 meses.
 - D) El cáncer de ovario es uno de los más frecuentes en estos casos.
- 123. Respecto al Síndrome de Gorlin (o síndrome del nevo basocelular) (señale la respuesta INCORRECTA):**
- A) La mayoría de casos se deben a mutaciones inactivadoras en el gen humano PTCH1.
 - B) El Síndrome de Gorlin se transmite habitualmente de forma autosómica recesiva.
 - C) Los pits palmo-plantares se desarrollan antes de los 15 años en la mayoría de pacientes.
 - D) La calcificación de la hoz del cerebro está presente en más de la mitad de los enfermos.
- 124. Señale la respuesta correcta en el tratamiento de las úlceras:**
- A) La base del tratamiento de las úlceras se basa en secar el lecho.
 - B) Los vendajes oclusivos aumentan el riesgo de infección.
 - C) Los vendajes húmedos promueven la angiogenia y disminuyen el dolor.
 - D) El tratamiento de presión negativa tópica o cierre asistido al vacío (VAC) es especialmente útil en heridas isquémicas.
- 125. ¿Cuál de las siguientes no es una manifestación sugestiva de dermatitis de contacto por fragancias?:**
- A) Eccema en la parte anterior del cuello.
 - B) Queilitis.
 - C) Eccema en la cara anterior de los muslos.
 - D) Eccema facial.
- 126. Respecto al grupo de las ictiosis, señale la asociación INCORRECTA entre forma clínica y mutación genética asociada:**
- A) Ictiosis vulgar- Filagrina.
 - B) Ictiosis recesiva ligada a X- Sulfatasa esteroidea.
 - C) Ictiosis Laminar- Transglutaminasa 1.
 - D) Ictiosis epidermolítica- Queratina 20.
- 127. ¿Cuál es la causa de muerte más frecuente en la ataxia telangiectasia?:**
- A) Hemorragia masiva.
 - B) Neoplasias hematológicas.
 - C) Complicaciones renales.
 - D) Bronquiectasias e insuficiencia respiratoria.
- 128. En la reacción medicamentosa con eosinofilia y síntomas sistémicos (DRESS). ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?:**
- A) El órgano interno afectado más frecuentemente es el riñón.
 - B) En algunos pacientes se han detectado alteraciones cardiacas.
 - C) En la histología, el infiltrado dérmico puede adquirir bastante densidad y simular un linfoma cutáneo.
 - D) El tratamiento de primera elección son los corticoides sistémicos.
- 129. Respecto a la Inmunoterapia en el melanoma metastático (señale la respuesta CIERTA):**
- A) Los principales efectos secundarios se deben a autoinmunidad.
 - B) Los inhibidores del PD-1 son menos eficaces que el ipilimumab en cuanto a respuesta objetiva y supervivencia media sin progresión.
 - C) El desarrollo de leucoderma similar a vitiligo no es predictor de respuesta al tratamiento.
 - D) Todas son ciertas.

130. Durante el tratamiento con Vismodegib, ¿cuál de los siguientes efectos adversos sería más **IN-FRECUENTE** que se produjera?:
- A) Disgeusia.
B) Alopecia areata.
C) Espasmos o calambres musculares.
D) Diarrea.
131. ¿Cuál de los siguientes alérgenos no se relaciona característicamente con la aparición de eccemas en pacientes con úlceras en las piernas o dermatitis de estasis?:
- A) Sulfato de neomicina.
B) Bálsamo del Perú.
C) N-isopropil-n-fenil-p-fenilendiamina (IPPD).
D) Lanolina.
132. Un paciente presenta grandes placas purpúricas en nalgas y muslos que tienden a ulcerarse. Además, presenta fiebre, derrame pleural y embolismos pulmonar. Cuando se realiza una biopsia de las placas se observa una necrosis licuefactiva de la dermis y los septos subcutáneos con abundantes neutrófilos. Este cuadro es más sugestivo de:
- A) Paniculitis pancreática.
B) Déficit de α 1-antitripsina.
C) Paniculitis histiocítica citofágica.
D) Enfermedad de Weber-Christian.
133. ¿Cuál es el indicador pronóstico más importante en los Leiomiomas cutáneos? (señale la respuesta **CORRECTA**):
- A) Profundidad de la invasión.
B) Número de figuras mitóticas.
C) Presencia o ausencia de necrosis.
D) Invasión perineural.
134. ¿A qué familia de moléculas pertenecen las desmogleínas?:
- A) Caderinas.
B) Integrinas.
C) VCAM.
D) ICAM.
135. Respecto a la acroqueratosis paraneoplásica (síndrome de Bazex) (señale la respuesta **INCORRECTA**):
- A) Se suele asociar a carcinomas epidermoides de tracto aero-digestivo superior (faringe, laringe, esófago, etc).
B) Se caracteriza habitualmente por placas eritemato-descamativas, psoriasiformes, en zonas acras (dedos de manos y pies, hélix, nariz...).
C) En sus primeras fases, la neoplasia es asintomática en más de la mitad de los casos.
D) Las rodillas y brazos suelen estar afectados desde el inicio del cuadro.
136. El fenómeno de “gota de aceite” en las uñas de los pacientes con psoriasis, refleja:
- A) La paraqueratosis del lecho ungueal.
B) La fragilidad capilar.
C) La exocitosis de leucocitos bajo la lámina ungueal.
D) La hipergranulosis de la epidermis.

137. **¿Cuál es la principal ventaja de la cirugía de Mohs para el manejo del carcinoma basocelular?:**
 A) Se reduce el tiempo operatorio.
 B) Se evitan reconstrucciones complejas.
 C) La integridad de la escisión se confirma intraoperatoriamente.
 D) Tasa de cura del 100%. 306
138. **Respecto al carcinoma anexial microquístico (señale la respuesta INCORRECTA):**
 A) Es más frecuente en pacientes ancianos.
 B) Es más frecuente en mujeres.
 C) Presenta un crecimiento lento.
 D) El riesgo de metástasis es bajo. 455
139. **En relación a la sífilis maligna o ulceronodular (señale la respuesta correcta):**
 A) Es una forma de sífilis secundaria.
 B) La localización más frecuente es genital.
 C) Suele presentarse como una lesión única.
 D) El tratamiento de elección es penicilina G acuosa 3-4 millones de unidades iv cada 4 horas durante 10-14 días. 109
140. **Con respecto a la patogenia de la urticaria crónica. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?:**
 A) Se han detectado autoanticuerpos IgE funcionales que liberan histamina de los mastocitos y los basófilos en el suero del 95% de los pacientes con urticaria crónica.
 B) Los autoanticuerpos no competitivos dirigidos contra el dominio α 1 terminal del receptor de alta afinidad de la IgE (Fc ϵ RI), en el mastocito, pueden unirse al receptor en presencia de IgE.
 C) La unión de los autoanticuerpos a los mastocitos puede iniciar la activación del complemento y generar la anafilotoxina C8b, lo que a su vez facilita la degranulación.
 D) El 90% de los sueros de pacientes con urticaria crónica contienen autoanticuerpos funcionales dirigidos contra la porción Fab de la propia IgE. 242
141. **El hallazgo radiológico de “cuernos ilíacos” es característico de:**
 A) Xeroderma pigmentoso.
 B) Síndrome de Gorlin.
 C) Síndrome uña rotula.
 D) Síndrome de Ehlers Danlos. 123
142. **Sobre la genética del melanoma, señale cuál de las siguientes afirmaciones es VERDADERA:**
 A) La mutación BRAF más frecuente es V600E.
 B) El melanoma lentiginoso acral se relaciona genéticamente con mutaciones en C-KIT.
 C) El principal locus genético asociado a melanoma familiar es CDKN2A.
 D) Todas son ciertas. 308
143. **¿Cuántas isoenzimas de la 5-alfa-reductasa se conocen?:**
 A) Una.
 B) Dos.
 C) Tres.
 D) Cuatro. 158
144. **¿Cuál de las siguientes características es más habitual en la erupción liquenoide por fármacos que en el liquen plano?:**
 A) Distribución fotoinducida.
 B) Afectación de mucosas.
 C) Eosinófilos poco frecuentes.
 D) Presencia de estrías de Wickham. 247

- 145. Señale la respuesta FALSA sobre el tratamiento con antipalúdicos:**
- A) Pueden empeorar la psoriasis.
 - B) La hidroxicloroquina induce retinopatía con mayor frecuencia que la cloroquina.
 - C) Puede producir hiperpigmentación cutáneomucosa azul grisácea.
 - D) A dosis altas, pueden inducir brotes de porfiria cutánea tarda.
- 146. Todos los siguientes son tipos histológicos de queratosis seborreica (QS), excepto:**
- A) QS clonal.
 - B) Melanoacantoma.
 - C) QS celular.
 - D) QS reticulada.
- 147. ¿Cuál de los siguientes signos no forma parte del síndrome de Graham Little?:**
- A) Alopecia cicatricial en cuero cabelludo.
 - B) Alopecia no cicatricial en axilas y pubis.
 - C) Pápulas foliculares espinosas agrupadas en tronco o miembros.
 - D) Alopecia cicatricial facial.
- 148. Son criterios del American College of Rheumatology para el diagnóstico de lupus eritematoso sistémico todos los siguientes, EXCEPTO:**
- A) Leucopenia.
 - B) Exantema discoide.
 - C) Paniculitis lúpica.
 - D) Pleuritis.
- 149. ¿Cuál es la respuesta incorrecta en lo que se refiere a los tumores de células granulares?:**
- A) Suele aparecer en cabeza o cuello.
 - B) Casi la mitad de los casos son congénitos.
 - C) La inmunohistoquímica es positiva para algunos marcadores melanocíticos (proteína S100, MITF, SOX10).
 - D) Puede presentar una evolución maligna.
- 150. Respecto a hallazgos histológicos en la Micosis fungoide (señale la respuesta CORRECTA):**
- A) La presencia de linfocitos en la unión dermo-epidérmica con núcleo cerebriforme y halo vacuolado suele indicar progresión de la enfermedad y por tanto, un peor pronóstico.
 - B) Los linfocitos característicos de la micosis fungoide son habitualmente CD8+, aunque en un 15-20% de los casos presentan una tinción CD4+.
 - C) Los linfocitos de la micosis fungoide pueden presentar pérdida de la expresión de otros marcadores de las células T, siendo la pérdida de CD7 el hallazgo más frecuentemente observado.
 - D) Un epidermotropismo marcado con formación de pequeños nidos intraepidérmicos de células atípicas (microabscesos de Pautrier) se observa más frecuentemente en los tumores que en las placas de micosis fungoide.