

1. **Señale la respuesta incorrecta sobre el pronóstico de la Fibromialgia:**
- A) Su pronóstico es variable.
 - B) Los pacientes tratados por Médicos de Atención Primaria tienen peor pronóstico.
 - C) A pesar del dolor y la fatiga, la mayoría de pacientes no están incapacitados para trabajar.
 - D) Factores psicológicos y de comportamiento condicionan el pronóstico.
2. **Indique la localización más frecuente del plasmocitoma óseo solitario:**
- A) Vértebras.
 - B) Pelvis.
 - C) Costillas.
 - D) Cráneo.
3. **Señale qué entidad de las siguientes citadas no es causa de obesidad:**
- A) Síndrome de Cushing.
 - B) Diabetes mellitus tipo 2.
 - C) Síndrome de ovario poliquístico.
 - D) Hipotiroidismo.
4. **¿Cuál de los siguientes antimicrobianos utilizaría en primer lugar en monoterapia, para tratar una infección grave por Staphylococcus aureus resistente a meticilina?:**
- A) Linezolid.
 - B) Rifampicina.
 - C) Vancomicina.
 - D) Levofloxacino.
5. **Marque cuál de las siguientes entidades no es causa de hipertiroidismo con hipercaptación de radioyodo en la glándula tiroidea:**
- A) Enfermedad de Graves.
 - B) Tiroiditis subaguda de De Quervain.
 - C) Adenoma hipofisario productor de TSH.
 - D) Adenoma tóxico.
6. **Señale la respuesta FALSA en relación con la Amiloidosis cardiaca:**
- A) La cardiomiopatía amiloide es causada por la infiltración cardiaca por proteínas amiloidogénicas.
 - B) En la amiloidosis AA (amiloidosis secundaria) la afectación cardiaca se da con más frecuencia que en la amiloidosis AL (amiloidosis de cadenas ligeras).
 - C) Los hallazgos ecocardiográficos en la miocardiopatía amiloide incluyen, entre otras, un aumento del grosor de las paredes ventriculares, de las válvulas y del tabique interauricular.
 - D) La resonancia magnética cardiaca es útil para apoyar el diagnóstico de todas las formas de cardiomiopatía amiloide y la gammagrafía con pirofosfato de tecnecio o tecnecio-3,3-difosfato-1,2-propanodicarboxílico [Tc-DPD] es sensible para diagnosticar la TTR amiloide del corazón.
7. **Respecto a la hepatitis por VHC, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:**
- A) El genotipo más común de forma global es el genotipo 1. En España alrededor del 70% está infectado con el genotipo 1, con predominio del 1a.
 - B) En la infección aguda por VHC la resolución espontánea se produce entre el 20-50%, sobre todo en las formas anictéricas, con elevación de transaminasas, mujeres en edad joven, coinfectadas por VHB y genotipo 3.
 - C) Ninguna de las guías actuales considera el inicio del tratamiento antiVHC con antivirales en la fase aguda.
 - D) Todas son falsas.

8. **Señale la respuesta VERDADERA en relación con los nódulos pulmonares:**
- A) Los nódulos pulmonares son opacidades redondeadas que están completamente rodeadas por parénquima pulmonar aireado y miden hasta 3 cm de diámetro. Pueden ser solitarios o múltiples.
 - B) La tomografía computarizada (TC) no es una herramienta importante en la evaluación de los nódulos pulmonares.
 - C) La tomografía por emisión de positrones (PET) no tiene un buen valor predictivo negativo.
 - D) Tomografía de emisión de positrones y tomografía computarizada integradas (PET/CT) no parece caracterizar con mayor precisión las lesiones pulmonares como benignas o malignas que cualquiera de las dos modalidades solas.
9. **Señale la afirmación cierta en relación a las unidades de corta estancia:**
- A) Disminución de la estancia media.
 - B) Reducción de los reingresos hospitalarios.
 - C) Disminución del coste de la atención sanitaria sin comprometer la calidad de la misma.
 - D) La cantidad y la certeza de la evidencia de las afirmaciones anteriores es muy baja.
10. **Todas las afirmaciones siguientes sobre los fármacos antituberculosos son verdaderas, EXCEPTO:**
- A) En EEUU, la resistencia de M. tuberculosis a la isoniacida se mantiene en menos del 10%.
 - B) La neuritis óptica es el efecto adverso más grave del etambutol.
 - C) La pirazinamida tiene utilidad en el tratamiento de infecciones por complejo M. Avium y M. kansaii.
 - D) Debe usarse rifabutina en lugar de rifampicina en pacientes que reciben tratamiento concurrente con inhibidores de la proteasa o nevirapina.
11. **En un centro oncológico central hay preocupación por la presencia de un brote de casos de Aspergillus invasivo en pacientes que reciben trasplantes de médula ósea. ¿Cuál de las siguientes es la fuente más probable de infección por Aspergillus?:**
- A) Fuente de aire contaminada.
 - B) Fuente de agua contaminada.
 - C) Diseminación de profesional a paciente por mala técnica de lavado de manos.
 - D) Diseminación de profesional a paciente por uso deficiente de desinfectante con alcohol.
12. **Señale la respuesta FALSA:**
- A) El síndrome neuroléptico maligno (SMN) es una emergencia neurológica potencialmente mortal que se debe de sospechar cuando aparecen dos de las cuatro características clínicas cardinales: alteración del nivel de consciencia, rigidez, fiebre o disautonomía en el contexto del uso de neurolépticos o la abstinencia de dopamina.
 - B) La asociación del síndrome con el uso de drogas es idiosincrásica y no es un fenómeno dependiente de la dosis, pero las dosis más altas son un factor de riesgo.
 - C) Se debe considerar la terapia electroconvulsiva en los pacientes que no respondieron a la terapia médica, en los que persiste una catatonía residual.
 - D) Los pacientes que han presentado un síndrome neuroléptico maligno y vuelven a tomar los agentes neurolépticos no tienen riesgo de recurrencia del síndrome.
13. **Respecto a la vacuna del virus de la varicela zoster es falso:**
- A) En todos los adultos sanos debería evaluarse la inmunidad frente a varicela, y en caso de no existir evidencia de inmunidad deberían recibir 2 dosis de 0,5 ml de vacuna contra la varicela, administradas por vía subcutánea y separadas al menos 8 semanas.
 - B) En la Región de Murcia se encuentra incluida en el calendario vacunal.
 - C) Está contraindicada en pacientes en tratamiento prolongado con esteroides a dosis elevadas.
 - D) En adultos reduce la incidencia de neuralgia postherpética.

14. **Sobre el tratamiento farmacológico de la Fibromialgia, marque la respuesta correcta:**
- A) Se considera la primera medida terapéutica.
 - B) Los fármacos se deben prescribir a dosis medias.
 - C) Se recomienda iniciar la terapia con un medicamento tricíclico durante la noche.
 - D) Los AINEs y relajantes deben ser la base del tratamiento.
15. **Señale qué fármaco o grupo de fármacos antidiabéticos son neutrales en cuanto a ganancia o pérdida ponderal en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2:**
- A) Metformina.
 - B) Insulina.
 - C) Inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2.
 - D) Análogos recombinantes del péptido-1 similar al glucagon.
16. **En el síndrome de POEMS, señale la característica menos frecuente de las citadas a continuación:**
- A) Polineuropatía.
 - B) Organomegalia (visceromegalias y adenopatías).
 - C) Presencia de M componente en suero.
 - D) Lesiones óseas osteoescleróticas.
17. **En el diagnóstico diferencial de miocarditis en un paciente con sospecha de infección parasitaria, usted NO incluiría:**
- A) Toxoplasma gondii.
 - B) Tripanosoma brucei.
 - C) Trichinella spiralis.
 - D) Entamoeba histolytica.
18. **¿Cuál de las siguientes respuestas es incorrecta sobre la práctica de la medicina “defensiva”?:**
- A) El médico toma decisiones basadas en el riesgo de posibles demandas por mala praxis.
 - B) Utilización de pruebas complementarias y tratamientos con poco margen de beneficio para impedir futuras demandas en caso de resultado negativo.
 - C) El bienestar del paciente queda relegado.
 - D) El temor a resultados erróneos condiciona la estrategia diagnóstica y terapéutica.
19. **Señale la respuesta FALSA con respecto a la Enfermedad de Alzheimer:**
- A) Los síntomas neuropsiquiátricos en la enfermedad de Alzheimer son poco comunes.
 - B) Los inhibidores de la colinesterasa no producen una mejoría clínicamente significativa en los síntomas neuropsiquiátricos en pacientes con demencia.
 - C) Estos medicamentos tienen una modesta mejora en la cognición.
 - D) Los inhibidores de la colinesterasa se consideran terapias sintomáticas y no se cree que sean neuroprotectores o que alteren la trayectoria de la enfermedad subyacente.
20. **Marque la respuesta correcta sobre los metaanálisis:**
- A) De manera ideal deberían incluir estudios clínicos no publicados para evitar sesgos de publicación.
 - B) Son la investigación que combina y resume en la evidencia disponible de manera cualitativa.
 - C) Se utilizan a menudo para resumir todos los estudios clínicos con asignación no aleatoria, que examinen un tratamiento en particular.
 - D) Son un sistema de análisis estadístico que agrupa las variables secundarias para aumentar la potencia estadística de un estudio determinado.

360

444

462

112

364

257

365

21. **Señale la respuesta FALSA:**
- A) El Parkinsonismo es un síndrome clínico que se presenta con cualquier combinación de bradicinesia, temblor en reposo, rigidez e inestabilidad postural.
 - B) La incidencia de la enfermedad de Parkinson no aumenta con la edad.
 - C) Las manifestaciones clínicas cardinales de la enfermedad de Parkinson son temblor de reposo, rigidez, bradicinesia y trastorno de la marcha.
 - D) La enfermedad de Parkinson es un trastorno crónico y progresivo causado por la pérdida degenerativa de neuronas dopaminérgicas en el cerebro.
22. **A un varón de 45 años se le detecta, en una revisión rutinaria, una tensión arterial de 140/100 que se confirma en tres visitas posteriores. Su padre tiene hipertensión. La exploración física es normal. Las siguientes pruebas de laboratorio son adecuadas para su valoración inicial EXCEPTO una:**
- A) Análisis elemental de orina.
 - B) Urografía intravenosa.
 - C) Electrocardiograma.
 - D) Hematocrito.
23. **Con respecto a la unidades de diagnóstico rápido, marque la afirmación que no es cierta:**
- A) El diagnóstico de enfermedad neoplásica ocurre entre el 50 al 75% de los pacientes atendidos.
 - B) Intervalos diagnósticos inferiores a 2 semanas.
 - C) Reducción de la presión asistencial en Urgencias.
 - D) Evitar la hospitalización innecesaria y reducir costes.
24. **En los síndromes periódicos asociados a criopirina (CAPS) es típico:**
- A) Afectación pulmonar intersticial.
 - B) Urticaria inducida por el frío.
 - C) Panuveitis granulomatosa.
 - D) Parotiditis bilateral.
25. **Dentro del listado de enfermedades de declaración obligatoria que recibe la Red de Vigilancia Epidemiológica, se reflejarán de manera urgente:**
- A) Botulismo.
 - B) Varicela.
 - C) Difteria.
 - D) Lepra.
26. **Indique el tratamiento básico de todo paciente diagnosticado de púrpura trombótica trombocitopénica:**
- A) Glucocorticoides.
 - B) Rituximab.
 - C) Caplacizumab.
 - D) Recambios plasmáticos.
27. **Los antibióticos que más se asocian a la infección por Clostridium difficile son todos EXCEPTO:**
- A) Cefasloporinas de segunda generación como cefuroxima.
 - B) Cefalosporinas de tercera generación como ceftriaxona, ceftazidima, cefotaxima.
 - C) Inhibidores de beta lactamasas.
 - D) Penicilinas sensibles a beta lactamasas (benzilpenicilina).

28. **¿Cuál de las siguientes manifestaciones es más frecuente en la Granulomatosis con poliangeitis (Enfermedad de Wegener)?:**
- A) Otitis media serosa.
 - B) Epistaxis.
 - C) Sinusitis.
 - D) Deformidad en silla de montar.
29. **Señale la respuesta FALSA en relación con la valoración de riesgo de ictus en pacientes con Fibrilación Auricular:**
- A) La Escala "CHA2DS2-VASc" es la escala recomendada para evaluar el riesgo de ictus en pacientes con fibrilación auricular, según las últimas guías europeas.
 - B) Se recomienda la anticoagulación en varones con 2 o más puntos, y en mujeres con 3 o más. puntos en dicha escala.
 - C) En varones con 1 punto y mujeres con 2, la recomendación es solo IIa, se consideraran las características individuales y las preferencias de cada paciente.
 - D) La edad avanzada no aumenta el riesgo de ictus en paciente con fibrilación auricular.
30. **En los pacientes con alteración renal aguda las indicaciones aceptadas de diálisis incluyen todas menos una:**
- A) Sobrecarga volumétrica refractaria a diuréticos.
 - B) Hiperpotasemia refractaria a tratamiento médico.
 - C) Urea superior a 200 mg/dl.
 - D) Pericarditis urémica.
31. **Acude a nuestra consulta una mujer de 18 años con acné y una tumefacción dolorosa y caliente a nivel inguinal sin orificio de drenaje y que le impide deambular. Refiere además algún episodio aislado de diarrea sanguinolenta. Ante la sospecha de hidrosadenitis supurativa debemos tener en cuenta que No es cierto:**
- A) Respecto a una posible enfermedad inflamatoria intestinal asociada se ha encontrado relación con la enfermedad de Crohn pero no con la colitis ulcerosa.
 - B) Está descrito como parte del síndrome autoinflamatorio PAPASH.
 - C) En el tratamiento además de los antibióticos orales y los AINES están indicados los corticoides intralesionales.
 - D) El estadio III en la escala de gravedad de Hurley establece la presencia de trayectos fistulosos y lesiones cicatriciales.
32. **Señale la respuesta FALSA:**
- A) Los trastornos del movimiento inducidos por fármacos son muy infrecuentes en nuestro medio.
 - B) La principal medicación que induce el parkinsonismo farmacológico son los fármacos antidopaminérgicos.
 - C) El parkinsonismo farmacológico se considera un efecto adverso dosis dependiente.
 - D) El parkinsonismo farmacológico es más frecuente con los neurolépticos típicos.
33. **Señale cuál de los siguientes fármacos puede utilizarse en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 con enfermedad renal avanzada (aclaramiento inferior a 30 ml/min.):**
- A) Metformina.
 - B) Repaglinida.
 - C) Empagliflozina.
 - D) Lixisenatida.

350

218

416

126

262

442

34. **En cuanto a las infecciones por hongos filamentosos, señale la opción INCORRECTA:**
- A) *Scedosporium* se considera patógeno emergente oportunista, con tendencia a la invasión del sistema nervioso central.
 - B) *Fusarium* se aísla en sangre hasta en el 50% de los pacientes con fusariosis diseminada.
 - C) Son exclusivas de inmunodeprimidos.
 - D) La mucormicosis rinocerebral se observa en pacientes con cetoacidosis diabética.
35. **Señale la respuesta FALSA en relación con el tratamiento de la enfermedad tromboembólica venosa:**
- A) El tratamiento trombolítico está indicado en pacientes con shock secundario a embolismo pulmonar masivo si no hay contraindicaciones para dicho tratamiento.
 - B) El tratamiento del embolismo pulmonar con heparina parenteral se solapará con el inicio de un antagonista de la vitamina K durante un mínimo de 4-5 días iniciando estos lo antes posible, y preferiblemente el mismo día del inicio de anticoagulación parenteral.
 - C) La duración del tratamiento anticoagulante debe cubrir al menos 3 meses.
 - D) Los nuevos anticoagulantes orales dabigatrán, rivaroxabán, edoxaban, apixabán están contraindicados en el tratamiento de la enfermedad tromboembólica venosa.
36. **Señale el hallazgo radiológico que más apoya el diagnóstico de “Neumonía intersticial usual” (NIU) en la tomografía computarizada de alta resolución (TCAR):**
- A) Patrón de panalización con/sin bronquiectasias/bronquiolectasias de tracción.
 - B) Micronódulos profusos bilaterales, predominando en lóbulos superiores.
 - C) Quistes múltiples, bilaterales, alejados de las zonas con panalización.
 - D) Consolidaciones segmentarias o lobares.
37. **Señale la respuesta correcta respecto al lupus eritematoso sistémico:**
- A) La deformidad de las manos en ráfaga cubital con subluxación permanente e irreductible es típica de la artropatía lúpica.
 - B) Las lesiones cutáneas del lupus cutáneo subagudo curan dejando lesiones atróficas cicatriciales.
 - C) La afectación cardíaca más frecuente es la pericarditis.
 - D) El derrame pleural es raro y se debe pensar en origen infeccioso, sobre todo si es bilateral.
38. **Señale la respuesta FALSA en relación a la demencia vascular multiinfarto:**
- A) La demencia vascular multiinfarto se produce por la acumulación de infartos múltiples corticales provocados por isquemia en territorios que dependen de arterias cerebrales de calibre mediano-grande.
 - B) El cuadro cognitivo depende de las áreas cerebrales afectadas.
 - C) No suele tener un inicio agudo ni una evolución escalonada.
 - D) Hay síntomas conductuales y neuropsicológicos muchas veces también relacionados con la localización del infarto: depresión en infartos frontales, alucinaciones en infartos parietales u occipitales, etc.
39. **La anuria completa en el comienzo de la evolución de la alteración renal aguda es frecuente en las siguientes situación menos en una:**
- A) Necrosis cortical renal.
 - B) Necrosis tubular aguda.
 - C) Oclusión bilateral de ambas arterias renales.
 - D) Obstrucción urinaria completa.

40. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:

- A) En la osteomielitis vertebral piógena o bacteriana, el microorganismo que predomina es el *S. Aureus* (50%).
- B) La osteomielitis vertebral o espondilodiscitis infecciosa en mayores de 50 años, la vía hematológica es la más frecuente, aunque la infección también puede ser postquirúrgica o por contigüidad de otros focos supurados.
- C) En ocasiones, la osteomielitis vertebral piógena se relaciona con usuarios de drogas por vía parenteral.
- D) La causa más frecuente de osteomielitis vertebral no piógena actualmente es *Brucella* spp, por la ingesta de lácteos no controlados.

169

41. El Régimen Jurídico de la ordenación de las Profesiones Sanitarias está regulado por:

- A) Real Decreto 44/2003, de 21 de noviembre.
- B) Ley 44/2003, de 21 de noviembre.
- C) La Constitución Española.
- D) Real Decreto Ley 44/2003, 21 de noviembre.

006

42. Señale la respuesta FALSA con respecto al cáncer de pulmón:

- A) Se recomienda no realizar cribado de cáncer de pulmón con radiografía de tórax (grado 1A).
- B) El abandono del hábito tabáquico en pacientes fumadores no reduce el riesgo de padecer cáncer de pulmón.
- C) Hay asociación entre EPOC y cáncer siendo entre los subtipos de EPOC el fenotipo enfisematoso el de mayor incidencia de Cáncer de Pulmón.
- D) Aparte del tabaquismo otros factores asociados a una mayor incidencia de cáncer de pulmón incluyen la exposición al asbesto, el radón y el humo de quema de madera.

248

43. El tratamiento de la fibromialgia se dirige a reducir los síntomas principales de este trastorno, indique el que no se considera uno de ellos:

- A) Ansiedad.
- B) Dolor crónico generalizado.
- C) Insomnio.
- D) Disfunción cognitiva.

357

44. Señale cuál de las siguientes entidades no es causa de síndrome de pseudo-Cushing:

- A) Alcoholismo crónico.
- B) Diabetes mal controlada.
- C) Hipertiroidismo.
- D) Depresión grave.

439

45. Señale la respuesta FALSA en relación al tratamiento del ictus isquémico y al accidente isquémico transitorio:

- A) El beneficio del tratamiento fibrinolítico con activador tisular del plasminógeno (t-PA) depende del tiempo, los pacientes elegibles deben recibir t-PA intravenosa sin demora, incluso si se está considerando una trombectomía mecánica.
- B) En caso de estar indicada la trombectomía mecánica, ésta debe iniciarse lo más rápido posible incluso sin esperar a evaluar la respuesta al t-PA intravenoso.
- C) Se recomienda el inicio temprano de doble antiagregación con aspirina más clopidogrel durante 21 días para pacientes seleccionados con AIT de alto riesgo o accidente cerebrovascular isquémico menor que no tiene una fuente cardíaca conocida que requiera anticoagulación.
- D) La administración de antiagregantes o anticoagulantes no está actualmente contraindicada iniciarlos en las primeras 24 horas tras el tratamiento con t-PA.

269

46. **En la pancreatitis postcolangio-pancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE), señale la respuesta correcta:**
- A) Supone la quinta causa de pancreatitis aguda.
 - B) Es más frecuente en varones con dilatación de la vía biliar.
 - C) La edad por debajo de 60 años y el sexo femenino son factores predisponentes.
 - D) La realización de esfinterotomía no influye en su incidencia.
47. **Acude a urgencias una mujer intervenida de forma programada de prótesis de rodilla 4 meses antes, por dolor y tumefacción en la rodilla intervenida. Respecto a la infección articular periprotésica, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) El periodo de mayor riesgo de infección de prótesis articular es el primer año.
 - B) La tasa media de infección de la prótesis de cadera es baja (0,5-1%).
 - C) La tinción de Gram del líquido sinovial es muy específica, pero poco sensible, por lo que se recomienda realizarla en casos de infección precoz y hematógena, pero no en infección crónica.
 - D) El estudio mediante gammagrafía de leucocitos marcados con In 111 no se ve afectado por el material protésico.
48. **Mientras participa en un viaje misionero médico a Indonesia, se le pide que valore a un varón de 22 años con fiebre, dolor inguinal e inflamación escrotal de inicio reciente. Estos síntomas aparecieron hace cerca de una semana, con agravación continua. Su temperatura es de 38,8°C y los hallazgos importantes en la exploración son linfadenopatía inguinal, inflamación escrotal con hidrocele y estrías linfáticas. Todo lo siguiente puede ayudar a diagnosticar su enfermedad, EXCEPTO:**
- A) Examen del líquido del hidrocele.
 - B) Ecografía escrotal.
 - C) ELISA sérica.
 - D) Examen coproparasitoscópico.
49. **¿Cuál de las siguientes manifestaciones de infección por CMV es menos probable después de un trasplante pulmonar?:**
- A) Esofagitis.
 - B) Neumonitis.
 - C) Retinitis.
 - D) Síndrome mononucleósido.
50. **Señale la respuesta CORRECTA según la definición de miocardiopatía de la Sociedad Europea de Cardiología (consenso 2008). “Las miocardiopatías son un trastorno del miocardio en el que el músculo cardíaco...”:**
- A) Es estructural y funcionalmente anormal en ausencia de enfermedad coronaria, hipertensión, enfermedad valvular o enfermedad cardíaca congénita que pueda explicar la anomalía observada del miocardio.
 - B) Es estructural y funcionalmente anormal fruto de la hipertensión arterial mantenida.
 - C) Es estructural y funcionalmente anormal debido a la enfermedad coronaria crónica.
 - D) Es estructural y funcionalmente anormal debido a una enfermedad valvular evolucionada.
51. **Señale la afirmación falsa en relación al concepto de fragilidad:**
- A) Es un síndrome médico caracterizado por pérdida de fuerza y resistencia, y disminución de la función fisiológica que aumenta la vulnerabilidad individual para desarrollar dependencia o fallecer.
 - B) La velocidad de la marcha, la movilidad y la actividad física así como la valoración de los estados mental y nutricional pueden ser útiles para el diagnóstico.
 - C) La actividad física constituye un tratamiento.
 - D) Es equiparable a dependencia y multimorbilidad.

316

145

147

121

210

407

52. **Sobre los niveles de evidencia científica, señale la respuesta incorrecta:**
- A) En el grado I, la evidencia es obtenida a partir de al menos un ensayo aleatorizado y controlado bien diseñado.
 - B) En el grado II, evidencia obtenida a partir de ensayos clínicos no aleatorizados y bien diseñados.
 - C) En el grado III, opiniones basadas en experiencias clínicas.
 - D) En el grado IV, informes de Comités de Ética.
53. **El Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) está formado por:**
- A) Las variables obtenidas en un ingreso hospitalario.
 - B) Las variables obtenidas por un encuentro o visita dentro del sistema sanitario.
 - C) A y B son correctas.
 - D) A y B son incorrectas.
54. **Señale cuál de los siguientes signos o síntomas NO es considerado criterio clínico Mayor de Framingham para el diagnóstico de Insuficiencia cardiaca:**
- A) Disnea paroxística nocturna.
 - B) Presión venosa yugular elevada.
 - C) Cansancio.
 - D) Tercer ruido cardiaco.
55. **Varón de 50 años, bronquítico crónico, que ingresa por cuadro neumónico con hemocultivos positivos a Streptococcus pneumoniae, con una CMI a la penicilina de 0,0125 mg/l. Se inicia tratamiento con penicilina 2 millones cada 4 horas. Al quinto día sigue con fiebre de 38°C. ¿Cuál de las siguientes decisiones le parece correcta?:**
- A) Cambiaría el tratamiento a ceftriaxona por su mayor eficacia.
 - B) Añadiría una quinolona.
 - C) Cambiaría a amoxicilina /clavulánico.
 - D) Descartaría la presencia de un empiema pleural.
56. **En la pancreatitis crónica, señale la respuesta incorrecta:**
- A) La colangiopancreatorresonancia magnética (CPRM) es la mejor técnica para detectar y localizar calcificaciones pancreáticas.
 - B) La tomografía computarizada (TC) es útil en estadios avanzados.
 - C) La ecografía solo detecta estadios muy avanzados.
 - D) La ultrasonografía endoscópica es la más sensible para el diagnóstico.
57. **En la infección de una prótesis articular, señale la afirmación CORRECTA:**
- A) El tratamiento que consigue un mayor porcentaje de curación es el desbrindamiento agresivo con mantenimiento del implante.
 - B) Si el paciente tiene mucho riesgo quirúrgico podemos iniciar un tratamiento supresivo con una quinolona.
 - C) El recambio en un tiempo de la prótesis es una estrategia muy arriesgada y actualmente no está indicado.
 - D) La toma de muestras microbiológicas previa al inicio de la antibioticoterapia es muy importante para planificar si el recambio va a realizarse en 1 o 2 tiempos.
58. **Mujer de 87 años con antecedentes de hipertensión arterial, ingresada hace 48 horas en la unidad coronaria por infarto agudo de miocardio con elevación de ST de localización anterior. Avisa por disnea, en la exploración destaca soplo sistólico con frémito, irradiado al borde esternal derecho que no estaba presente al ingreso. ¿Qué complicación sospecharía usted como más probable?:**
- A) Rotura en el tabique interventricular.
 - B) Insuficiencia cardiaca por necrosis extensa.
 - C) Aneurisma anterior.
 - D) Rotura de la pared libre del ventrículo izquierdo.

59. **La prueba del hidrógeno espirado, en el síndrome diarreico crónico, se utiliza para la evaluación de los siguientes cuadros (marque la respuesta incorrecta):**
- A) Intolerancia a la lactosa.
 - B) Intolerancia a la fructosa.
 - C) Intolerancia al gluten.
 - D) Sobrecrecimiento bacteriano.
60. **Una de las siguientes entidades clínicas no es causa de anemia ferropénica:**
- A) Pancreatitis crónica.
 - B) Enfermedad celiaca.
 - C) Gastritis autoinmune.
 - D) Infección por *Helicobacter pylori*.
61. **Sobre las enfermedades que producen un engrosamiento generalizado de la piel, pero que a diferencia de la Esclerosis Sistémica Progresiva típicamente suelen respetar los dedos y las manos, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Escleromixedema.
 - B) Fascitis eosinofílica.
 - C) Síndrome mialgia-eosinofilia.
 - D) Osteoartropatía hipertrófica péumica.
62. **¿Cuál de las siguientes infecciones puede ser transmitida de manera autóctona en la región de Murcia debido a la existencia del vector transmisor?:**
- A) Chikungunva.
 - B) Dengue.
 - C) *Tripanosoma cruzi*.
 - D) A y B con ciertas.
63. **Se define como “respondedor sostenido al tratamiento con antagonistas del calcio” al paciente con Hipertensión Pulmonar que (señale la respuesta VERDADERA):**
- A) Tras iniciar tratamiento con la dosis máxima tolerada de Antagonistas del Calcio presenta a los 3-4 meses del inicio del mismo una clase funcional I-II y una casi normalización de la Presión arterial Pulmonar media en el estudio hemodinámico.
 - B) Tras iniciar el tratamiento con dosis máximas de Antagonistas del calcio presenta a los 3-4 meses empeoramiento de clase funcional y aumento de la Presión arterial pulmonar media.
 - C) Tras iniciar tratamiento con dosis máximas de Antagonistas del Calcio presentan edemas en las piernas y aumento del calcio en sangre.
 - D) Los pacientes que han iniciado tratamiento con Antagonistas del calcio y que, aunque no presenten mejoría de clase funcional, tienen normalización de las cifras de calcio.
64. **¿Cuál de los siguientes parámetros no se incluye en el cálculo del “quick SOFA” (qSOFA) para la detección a pie de cama de Sepsis en pacientes NO ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos?:**
- A) Frecuencia Respiratoria.
 - B) Frecuencia Cardíaca.
 - C) Tensión Arterial.
 - D) Estado Mental Alterado.

311

456

341

110

224

128

65. **Sobre los programas de screening para el diagnóstico precoz del cáncer de mama, marque la respuesta incorrecta:**
- A) El programa de la Asociación Española del Cáncer lo lleva a cabo mediante mamografías cada 2 años.
 - B) No han demostrado beneficio las campañas por encima de los 69 años ni por debajo de los 45 años.
 - C) La autoexploración mamaria ha disminuido la mortalidad.
 - D) La mamografía es menos sensible en portadoras de las mutaciones BRCA1 Y BCRCA2.
66. **Con respecto al síndrome de TRALI (lesión pulmonar aguda relacionada con la transfusión de hemoderivados), indique la respuesta falsa:**
- A) Se debe a anticuerpos antineutrófilos presentes en el producto hemoderivado.
 - B) Se manifiesta con la aparición súbita de disnea, hipoxemia e infiltrados pulmonares durante la transfusión o en las 6 horas siguientes.
 - C) Debe distinguirse de la sobrecarga volumétrica asociada a la transfusión.
 - D) El tratamiento consiste en la administración de corticoides.
67. **Los bacilos gramnegativos se implican con mayor frecuencia que los cocos grampositivos en una de las siguientes infecciones:**
- A) Artritis séptica.
 - B) Neumonía nosocomial.
 - C) Meningitis extrahospitalaria.
 - D) Endocarditis sobre válvula protésica.
68. **Sobre el síndrome de Felty, en la artritis reumatoide, indique la respuesta cierta:**
- A) Cursa con hepatomegalia y neutropenia.
 - B) La mayoría de enfermos son factor reumatoide positivo y HLA-DR4 positivo.
 - C) Las infecciones son raras a pesar de la neutropenia.
 - D) El riesgo de linfoma en el síndrome no está incrementado.
69. **Indique qué estatina de las citadas a continuación no debe utilizarse asociada a fenofibrato:**
- A) Atorvastatina.
 - B) Pravastatina.
 - C) Simvastatina.
 - D) Todas ellas pueden ser utilizadas.
70. **Señale la respuesta FALSA en relación con el diagnóstico de Insuficiencia cardiaca:**
- A) La historia clínica y la exploración física son los pilares del diagnóstico de la Insuficiencia cardiaca.
 - B) Se recomienda la determinación de los niveles del péptido natriurético cerebral en plasma (BNP) o de los niveles de pro BNP N-terminal en pacientes con sospecha de insuficiencia cardíaca en quienes el diagnóstico es incierto.
 - C) En pacientes con síntomas y signos de insuficiencia cardíaca, la ecocardiografía es importante para evaluar la estructura y función cardiaca e identificar posibles causas de insuficiencia cardiaca.
 - D) Una radiografía de tórax no es una prueba diagnóstica inicial útil para la evaluación de los pacientes con disnea.
71. **Señale la respuesta FALSA en relación con la tromboangitis obliterante o enfermedad de Buerger:**
- A) Es un trastorno vascular inflamatorio oclusivo que afecta las arterias y venas de pequeño y mediano calibre en las posiciones distales de las extremidades superiores e inferiores.
 - B) Los vasos cerebrales, viscerales y coronarios se afectan siempre.
 - C) Este trastorno se desarrolla más frecuentemente en varones.
 - D) Hay una relación definida entre ésta y el tabaquismo.

72. Según el artículo 1 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, no se incluiría entre los titulares del derecho a la protección de la salud a:
- A) Los ciudadanos españoles.
 - B) Los ciudadanos extranjeros con residencia en su país de origen.
 - C) Los españoles que se encuentren fuera del territorio nacional.
 - D) Los ciudadanos extranjeros residentes en España.
73. Marque cuál es el hallazgo de laboratorio más frecuente en la insuficiencia suprarrenal:
- A) Hiperpotasemia.
 - B) Hipoglucemia.
 - C) Hiponatremia.
 - D) Anemia.
74. ¿Cuál de las siguientes relaciones entre microorganismo y enfermedad es INCORRECTA?:
- A) Arbovirus - dengue.
 - B) Rickettsia - tifus.
 - C) Protozoos - esquistosomiasis.
 - D) Hongos - histoplasmosis.
75. Deberían recibir tratamiento endovascular aquellos pacientes con ictus isquémico por oclusión de gran vaso (carótida interna, arteria cerebral media segmento M1), que cumplan los siguientes criterios MENOS UNO:
- A) Ictus isquémico que ha recibido tratamiento con activador tisular del plasminógeno (t-PA) iv dentro de las primeras 4,5 horas desde el inicio sin alcanzarse la recanalización.
 - B) Contraindicación al tratamiento fibrinolítico.
 - C) Puntuación en la National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) > 6.
 - D) Enfermedad concomitante grave o con mal pronóstico vital a corto plazo.
76. Marque cuál de los siguientes fármacos o grupo de fármacos antidiabéticos disminuye de modo más importante la hemoglobina glicada en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2:
- A) Metformina.
 - B) Insulina.
 - C) Análogos recombinantes del péptido-1 similar al glucagon.
 - D) Inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2.
77. De los fármacos citados a continuación marque el que no se asocia a ganancia ponderal:
- A) Flunarizina.
 - B) Olanzapina.
 - C) Amitriptilina.
 - D) Zonisamida.
78. Señale la respuesta FALSA en relación con la actual clasificación de los tipos de crisis y epilepsia de la ILAE (liga internacional contra la epilepsia) del 2017:
- A) El tipo de crisis se clasifica según su manifestación inicial en focales, generalizadas y de inicio desconocido.
 - B) La clasificación ILAE 2017 reconoce seis categorías etiológicas de la epilepsia: genética, estructural, metabólica, inmune, infecciosa y desconocida.
 - C) Las crisis generalizadas pueden ser motoras y no motoras.
 - D) Las crisis focales solo son motoras.

003

437

142

268

441

414

271

79. Señale cuál no es efecto secundario de los fármacos antitiroideos:
- A) Agranulocitosis.
 - B) Toxicidad hepática.
 - C) Enfermedad intersticial pulmonar.
 - D) Vasculitis ANCA positivo.
80. Señale el único que NO es criterio de exclusión para el tratamiento fibrinolítico en el ictus isquémico agudo:
- A) Evidencia de hemorragia intracraneal en la TC o síntomas sugestivos de hemorragia subaracnoidea, incluso si la TC es normal.
 - B) Glucosa sanguínea < 50mg/dl o > 400mg/dl, antes del inicio del tratamiento fibrinolítico ev.
 - C) Edad mayor de 18 años.
 - D) Plaquetas por debajo de 100.000/mm³.
81. Indique qué determinación analítica no realizaría ante un paciente con sospecha de glomerulonefritis:
- A) Anticuerpos anticardiolipina.
 - B) Niveles de complemento C3 y C4.
 - C) Serología de los virus de hepatitis B, hepatitis C y virus de la inmunodeficiencia humana.
 - D) Anticuerpos antinucleares.
82. El personal estatutario de los servicios de salud viene obligado a:
- A) Cumplir las normas relativas a la seguridad y salud en el trabajo, así como las disposiciones adoptadas en el centro sanitario en relación con esta materia.
 - B) Prestar colaboración profesional cuando así sea requerido por las autoridades como consecuencia de la adopción de medidas especiales por razones de urgencia o necesidad.
 - C) Ser identificados por su nombre y categoría profesional por los usuarios del Sistema Nacional de Salud.
 - D) Todas las respuestas son correctas.
83. Señale la respuesta FALSA en relación con la hipertensión pulmonar del Grupo 3, la causada por enfermedades pulmonares o hipoxia:
- A) Supone la segunda causa más frecuente de Hipertensión Pulmonar.
 - B) Las principales patologías causantes son la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y las enfermedades pulmonares intersticiales difusas.
 - C) Ambas desarrollan una Hipertensión Pulmonar más severa en caso de coexistencia de enfisema o fibrosis.
 - D) El síndrome de apnea-hipopnea del sueño no se asocia a Hipertensión pulmonar del grupo 3.
84. En un paciente con lupus eritematoso sistémico con síndrome nefrótico y sin alteraciones del sedimento urinario ni de la creatinina plasmática podríamos sospechar en:
- A) Glomerulonefritis membranosa.
 - B) Glomerulonefritis mesangial.
 - C) Glomerulonefritis membranoproliferativa con nefritis intersticial.
 - D) Glomeruloesclerosis.
85. Marque la afirmación falsa con respecto a la nefropatía membranosa:
- A) Es la causa más frecuente de síndrome nefrótico idiopático en adultos caucásicos no diabéticos.
 - B) A pesar de tratamiento adecuado el 50% de los pacientes progresa a enfermedad renal terminal a los 10 años.
 - C) En torno al 80% de los casos están limitados al riñón y en un 20% se asocia a otras enfermedades sistémicas, infecciones, neoplasias y fármacos.
 - D) En la mayoría de los pacientes se detectan anticuerpos circulantes Ig G4 frente al receptor tipo M de la fosfolipasa A2 presente en la membrana podocitaria.

86. **Señale la respuesta CORRECTA:**
- A) Después de una primera crisis convulsiva siempre hay que iniciar tratamiento con medicamentos anticonvulsivos.
 - B) La actividad epileptiforme intercrítica o crítica en el electroencefalograma (EEG) no se considera factor de riesgo predictivo de recurrencia ante una primera crisis.
 - C) La evidencia de alteración estructural en el cerebro demostrada por neuroimagen se considera factor de riesgo predictivo de recurrencia ante una primera crisis.
 - D) La sintomatología neurológica focal previa o postcrítica no se considera un factor de riesgo predictivo de recurrencia ante una primera crisis.
87. **En relación a la Procalcitonina, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:**
- A) Es un péptido precursor de la calcitonina secretado por las células claras del "páncreas".
 - B) Comienza a elevarse a las 2-4 horas del inicio del cuadro séptico con un pico de máxima liberación a las 24 horas.
 - C) Tiene mayor sensibilidad y especificidad que la PCR en el diagnóstico de sepsis.
 - D) Se puede elevar en otras situaciones como traumatismo, cirugía, quemaduras, golpe de calor, etc.
88. **De las siguientes afirmaciones sobre la infección crónica por el virus C de la hepatitis (VHC), marque la respuesta correcta:**
- A) Se define por la persistencia de ARN-VHC durante más de tres meses.
 - B) En ausencia de tratamiento, la evolución a cirrosis ocurre en un 60% de los casos.
 - C) Los marcadores serológicos específicos la diferencian de la infección aguda.
 - D) Actualmente es infrecuente la necesidad de una biopsia hepática.
89. **Indique qué entidad clínica de las siguientes citadas se manifiesta con hiponatremia:**
- A) Enfermedad de Addison.
 - B) Síndrome de Sheehan.
 - C) Ingesta elevada de cerveza.
 - D) Todas son ciertas.
90. **¿Cuál de los siguientes microorganismos es la causa más probable de una infección de un cortocircuito implantado para el tratamiento de la hidrocefalia?:**
- A) Bacteroides fragilis.
 - B) Corynebacterium diphtheriae.
 - C) S. Aureus.
 - D) S. Epidermidis.
91. **Respecto al edema cerebral como complicación del fallo hepático fulminante, marque la respuesta correcta:**
- A) El mecanismo de producción es vasogénico.
 - B) Es frecuente en la encefalopatía grado I y II.
 - C) Es menos frecuente en pacientes con curso agudo o hiperagudo.
 - D) Es la causa principal de muerte y se debe a hipertensión intracraneal.
92. **Respecto a la Fiebre Mediterránea Familiar, marque la respuesta correcta:**
- A) Se transmite con una herencia autosómica dominante.
 - B) El gen MEFV codifica una pirina o marenostrina.
 - C) La fiebre no es la manifestación clínica más frecuente, paradójicamente.
 - D) Las mutaciones del gen MEFV son muy pocas y todas reconocibles con las pruebas disponibles del laboratorio de genética, por lo que el diagnóstico no se puede hacer si el estudio genético es negativo aunque la clínica sea muy sugestiva.

93. **Un varón de 28 años es diagnosticado de infección por VIH en una visita a la clínica. No tiene síntomas de infección oportunista. Su recuento de CD4 es de 150/ul. Todos los siguientes son regímenes aprobados para la profilaxis primaria contra la infección por P. Jiroveci, EXCEPTO:**
- A) Pentamidina en aerosol 300 mg cada mes.
 - B) Trimetopin -sulfametoxazol 1 tableta vía oral.
 - C) Clindamicina 900 mg vía oral más primaquina 30mg vía oral al día.
 - D) Dapsona 100 mg al día.
94. **En el diagnóstico del cáncer, señale la respuesta correcta:**
- A) El estudio histológico precisa de la realización de técnicas inmunohistoquímicas y de detección de alteraciones moleculares para su diagnóstico definitivo.
 - B) La punción aspiración con aguja fina (PAAF) tiene una incidencia de falsos negativos del 15-18%.
 - C) La obtención de dos PAAF negativas descarta el cáncer.
 - D) La determinación de anomalías genéticas, asociadas a mutaciones del DNA, permite la selección de tratamientos individualizados.
95. **¿Cuál de las siguientes combinaciones de antivirales de acción directa (AAD) utilizadas en Hepatitis C no se debe utilizar en genotipo 3, según ficha técnica?:**
- A) Grazoprevir-Elbasvir.
 - B) Sofosbuvir-Velpatasvir.
 - C) Glecaprevir-Pibrentasvir.
 - D) Sofosbuvir-Velpatasvir_voxilaprevir.
96. **Respecto a la proteína calprotectina fecal, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Está presente en los neutrófilos.
 - B) Está presente en los monocitos.
 - C) Es un marcador de actividad.
 - D) Presenta un elevado valor predictivo positivo, siendo de especial interés para descartar organicidad.
97. **Se debe considerar el diagnóstico de Fibrosis Pulmonar Idiopática (FPI) en estos supuestos MENOS EN UNO, señálelo:**
- A) En paciente con sospecha clínica, radiológica y/o histológica de FPI en el que se han excluido otras entidades clínicas definidas o enfermedad pulmonar intersticial difusa de causa conocida.
 - B) En paciente con sospecha clínica que presenta un patrón radiológico de Neumonía Intersticial usual (NIU) en Tomografía computarizada de alta resolución (TCAR).
 - C) En paciente con sospecha clínica que presenta un patrón histológico de Neumonía Intersticial Usual (NIU) en el examen del tejido pulmonar.
 - D) En paciente varón de 40 años muy fumador y en que presenta en TCAR nódulos centrolobulares, opacidades parcheadas en vidrio deslustrado y engrosamiento de las paredes centrales y periféricas de las vías aéreas.
98. **Al indicar tratamiento del hipotiroidismo subclínico en una paciente no gestante, señale cuál de los siguientes datos no tendría en cuenta:**
- A) Nivel de TSH, discerniendo entre límite superior de la normalidad de TSH e inferior a 6.9 mUL, entre 7 y 9.9 mUL, y superior a 10 mUL.
 - B) Presencia de nódulo tiroideo concomitante.
 - C) Manifestación de fatiga, estreñimiento e intolerancia al frío.
 - D) Edad del paciente.
99. **Señale la respuesta incorrecta en relación a la infección por Strongyloides stercorarias:**
- A) Se relaciona con el consumo de carne de cerdo poco cocinada.
 - B) La serología tiene valor en el seguimiento tras el tratamiento.
 - C) Se recomienda tratar los casos asintomáticos.
 - D) Puede simular una enfermedad inflamatoria intestinal.

100. Se considera factor de riesgo bajo para Tromboembolismo de pulmón provocado (señale la respuesta VERDADERA):
- A) Embarazo.
 - B) Politraumatismo.
 - C) Daño de médula espinal.
 - D) Prótesis o fractura de cadera o rodilla.
101. Un varón de 19 años consulta por un cuadro de febrícula, milagias, y odinofagia, acompañado de maculas cutáneas generalizadas no pruriginosas durante los últimos 7 días. En el interrogatorio refiere, como único suceso médico, haber presentado una úlcera anal que le causaba dolor a la defecación en el mes anterior que ha desaparecido progresivamente sin ninguna intervención. ¿Cuál es el germen causante de este cuadro clínico?:
- A) Treponema pallidum.
 - B) Gonococo.
 - C) Virus de herpes simple tipo 2.
 - D) Chlamydia trachomatis.
102. Marque la determinación analítica más valorable para determinar la etiología de una hipocalcemia:
- A) Magnesio sérico.
 - B) Metabolitos de vitamina D.
 - C) Concentración sérica de PTH.
 - D) Fosfato sérico.
103. El consentimiento informado. Señale la respuesta incorrecta:
- A) Debe ser expreso y por escrito para una intervención quirúrgica.
 - B) Generalmente es verbal.
 - C) Se recabará a la mujer embarazada en los supuestos de riesgos o inconvenientes para la salud del feto.
 - D) Siempre será verbal.
104. Para controlar la hipertensión arterial resistente al tratamiento inicial NO sería adecuado:
- A) Añadir estatinas.
 - B) Añadir dosis bajas de espironolactona al tratamiento base.
 - C) Intensificar el tratamiento diurético cuando haya intolerancia a la espironolactona.
 - D) Añadir bisoprolol o doxazosina.
105. Respecto a la interpretación serológica del virus de la hepatitis B (VHB), ¿cuál de las siguientes aseveraciones es correcta?:
- A) AgHBs positivo, AntiHBs negativo, AntiHBc IgG positivo, AgHBe positivo, AntiHBe negativo: hepatitis B crónica con baja infectividad.
 - B) AgHBs negativo, AntiHBs positivo, AntiHBc negativo, AntiHBe negativo, AgHBe negativo: estado postvacunación.
 - C) AgHBs positivo, AntiHBc positivo, AgHBe negativo, con DNA viral menor de 2000 UI/ml, transaminasas normales e histología hepática normal: hepatitis B crónica en situación de "infección oculta".
 - D) Todas son falsas.
106. Indique cuál es el mecanismo más frecuente de producción de hipercalcemia tumoral:
- A) Secreción tumoral de la proteína relacionada con la hormona paratiroidea.
 - B) Metástasis osteolíticas.
 - C) Producción tumoral de calcitriol.
 - D) Secreción tumoral ectópica de PTH.

227

141

446

009

213

321

447

107. **¿Cuál de las siguientes es la causa más frecuente de isquemia arterial aguda?:**
- A) Policitemia vera.
 - B) Compresión extrínseca.
 - C) Flegmasia cerula dolens.
 - D) Embolia arterial.
108. **Señale cuál de las siguientes entidades son causa de hipertensión arterial e hipopotasemia:**
- A) Ingesta crónica de regaliz.
 - B) Hipertensión arterial renovascular.
 - C) Hipertensión arterial maligna.
 - D) Todas pueden ser causa.
109. **Se considera que la epilepsia está resuelta en las personas que (señale la respuesta VERDADERA):**
- A) Aquellas que permanecen libres de crisis en los últimos 10 años, sin tomar medicamentos anticonvulsivos los últimos 5 años o que, teniendo un síndrome epiléptico dependiente de la edad, ya pasaron esa edad.
 - B) Sin tener ningún síndrome epiléptico y tomando medicamentos anticonvulsivos permanecen libres de crisis 3 años.
 - C) Sin tener ningún síndrome epiléptico y tomando medicamentos anticonvulsivos permanecen libres de crisis 2 años.
 - D) Sin tener ningún síndrome epiléptico y tomando medicamentos anticonvulsivos permanecen libres de crisis 1 año.
110. **Señale la respuesta correcta respecto a la relación de algunas Miopatías inflamatorias con algunos autoanticuerpos:**
- A) Anti-SRP en Polimiositis de cuerpos de inclusión.
 - B) Anti-Jo-1 en Polimiositis asociada a neumonía intersticial.
 - C) Anti-Mi-2 en casos de miopatía mitocondrial.
 - D) Anti-U1-RNP en miositis lúpica.
111. **¿Por cuál de las siguientes razones los servicios de salud podrán nombrar personal estatutario temporal?:**
- A) Para el desarrollo de programas con carácter definitivo.
 - B) Por razones de urgencia o temporal.
 - C) Por razones de necesidad.
 - D) Las respuestas B y C son correctas.
112. **Señale la repuesta FALSA en relación a los pacientes con fibrilación auricular y en los que se ha optado por controlar el ritmo mediante Cardioversión eléctrica:**
- A) No se debe realizar una cardioversión eléctrica de emergencia si el paciente está hemodinámicamente comprometido por una frecuencia ventricular rápida descontrolada o la falta de contribución auricular al gasto cardíaco.
 - B) En casos de fibrilación auricular de más de 48 horas es necesario, antes de la Cardioversión eléctrica, estar con anticoagulación al menos 3 semanas previas a la cardioversión y mantenerla durante las 4 semanas posteriores.
 - C) Un ecocardiograma transesofágico es útil para descartar la presencia de la mayoría de trombos auriculares permitiendo en este caso una cardioversión inmediata.
 - D) La terapia anticoagulante se debe instaurar a los que se considera optar por la cardioversión ya sea eléctrica o farmacológica independientemente del score CHA₂DS₂-VASc y aquellos que cumplen con los criterios para la anticoagulación a largo.

113. Pueden producir Úlceras Genitales:

- A) Sífilis.
- B) Haemophilus ducrey.
- C) Klebsiella granulomatis.
- D) Todos los anteriores.

131

114. ¿Cuál de las siguientes condiciones se considera que tiene una asociación establecida con el reflujo gastroesofágico?:

- A) Laringitis.
- B) Sinusitis crónica.
- C) Neumonía recurrente por aspiración.
- D) Cualquiera de las anteriores.

301

115. Un hombre de 35 años fue hospitalizado debido a cefaleas, fiebre y confusión. Siete meses antes había recibido un trasplante renal, después de lo cual había recibido fármacos inmunosupresores para evitar el rechazo. Se tomo una muestra de LCR en la que había un recuento de 56 células/mm con un 96% de leucocitos polimorfonucleares, concentración de glucosa de 40 mg/dl, y concentración de proteínas 172 mg/dl. La tinción de Gram del LCR fue negativa para microorganismos, pero crecieron cocobacilos grampositivos en los hemocultivos y en los cultivos del LCR. ¿Cuál es la causa más probable de meningitis de este paciente?:

- A) Neisseria meningitidis.
- B) Streptococcus pneumoniae.
- C) Streptococo agalactiae.
- D) Listeria monocytogenes.

140

116. ¿Cuál es el antimicrobiano más activo en la endocarditis por Staphilococcus aureus resistente a oxacilina?:

- A) Imipenem.
- B) Cefazolina.
- C) Vancomicina.
- D) Daptomicina.

173

117. No forma parte de las espondiloartropatías seronegativas:

- A) Enfermedad de Whipple.
- B) Enfermedad de Crohn.
- C) Artritis reactiva (síndrome de Reiter).
- D) Síndrome de S.A.P.H.O. (sinovitis, acné, pustulosis, hiperostosis y osteítis).

334

118. Marque la causa más frecuente de dislipemia secundaria:

- A) Diabetes mellitus no controlada.
- B) Consumo excesivo de alcohol.
- C) Hipotiroidismo.
- D) Síndrome nefrótico.

451

119. En cuanto a la candidemia, señale la respuesta INCORRECTA:

- A) Son factores de riesgo para candidemia la neutropenia, la cirugía abdominal reciente, la nutrición enteral y el tratamiento con antibióticos de amplio espectro.
- B) La candidiasis oral y esofágica no son factor de riesgo para candidemia.
- C) Fluconazol es el tratamiento empírico de elección de la candidemia.
- D) En todos los pacientes candidémicos deben realizarse hemocultivos de control.

101

120. **Sobre el estudio del líquido sinovial, en pacientes con monoartritis, marque la respuesta incorrecta:**
- A) Siempre hay que intentar la artrocentesis para establecer el diagnóstico.
 - B) 5 ml de líquido suele ser suficiente para el estudio.
 - C) Siempre hay que solicitar Tinción de Gram urgente en el líquido sinovial y cultivo.
 - D) El envío del líquido para estudio de cristales y células se debe hacer de forma adecuada y antes de transcurridas 8 horas desde su extracción.
121. **Señale cuál de los siguientes patógenos No es causa de endocarditis con hemocultivos negativos:**
- A) *Candida albicans*.
 - B) *Aspergillus*.
 - C) *Coxiella burnetii*.
 - D) *Micobacterium chimerae*.
122. **¿En cuáles de los siguientes procesos no son efectivos como agente terapéutico los corticoides?:**
- A) Polimiositis.
 - B) Polimialgia reumática.
 - C) Artritis reumatoide.
 - D) Espondilitis anquilopoyética.
123. **Indique cuál de los siguientes es un hongo dimórfico, capaz de causar enfermedad en personas previamente sanas:**
- A) *Actynomices isrealli*.
 - B) *Nocardia asteroides*.
 - C) *Histoplasma capsulatum*.
 - D) *Aspergillus fumigatus*.
124. **Señale la respuesta FALSA en relación con el tratamiento de la arteropatía periférica por arterosclerosis:**
- A) El tratamiento con antiagregantes plaquetarios dual con ácido acetilsalicílico y clopidogrel no es más eficaz que la administración sola de ácido acetilsalicílico para reducir la morbilidad cardiovascular y las tasas de mortalidad en estos pacientes.
 - B) La anticoagulación con warfarina es el tratamiento médico de elección en pacientes con claudicación intermitente leve.
 - C) Está comprobado el efecto beneficioso de un programa de ejercicio supervisado mejorando la distancia de claudicación.
 - D) El cilostazol y el naftidrofurilo pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes con claudicación de moderada a grave al incrementar la distancia de claudicación.
125. **Para el abordaje diagnóstico de una anemia normocítica, indique el parámetro analítico inicial más importante:**
- A) Frotis de sangre periférica.
 - B) Índice reticulocitario.
 - C) Test de Coombs.
 - D) Ferritina plasmática.
126. **De las siguientes afirmaciones, todas menos una son causa de macrocitosis no megaloblástica:**
- A) Policitemia vera.
 - B) Síndrome mielodisplásico.
 - C) Hiperreticulocitosis.
 - D) Tabaquismo.

127. Señalar la respuesta FALSA:

- A) Los individuos susceptibles a la Hipertermia maligna tienen anomalías en el receptor del músculo esquelético, que permiten que se acumule un exceso de calcio intracelular en respuesta a los agentes desencadenantes.
- B) Los signos iniciales de Hipertermia maligna pueden aparecer poco después de la inducción con agentes desencadenantes de anestesia general (es decir, agentes volátiles y / o succinilcolina) o en cualquier momento durante la fase de mantenimiento del anestésico. Algunos casos aparecerán a los pocos minutos del cese del agente anestésico.
- C) No está indicado dar *Dantroleno* antes de la anestesia en pacientes susceptibles a Hipertermia Maligna.
- D) En la Hipertermia Maligna no hace falta suspender los medicamentos desencadenantes.

252

128. En las condiciones patológicas encontradas en las series quirúrgicas de hiperparatiroidismo, señale la respuesta correcta:

- A) Adenomas simples en el 60%.
- B) Hiperplasia glandular múltiple en el 30%.
- C) Carcinoma paratiroideo en el 10%.
- D) Adenoma doble en el 2-5%.

448

129. En un paciente con diabetes mellitus tipo 2 en el que aparecen alteraciones renales, indique cuál de las siguientes afirmaciones no es clave diagnóstica de enfermedad glomerular no diabética:

- A) Curso agudo de la enfermedad renal.
- B) Presencia de sedimento urinario activo.
- C) Ausencia de retinopatía diabética.
- D) Reducción significativa de la tasa de filtrado glomerular (mayor del 30%) dentro de los dos o tres meses de la administración de inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina o bloqueantes de los receptores de angiotensina II.

443

130. Las medidas de seguridad exigibles a los ficheros y tratamientos de datos personales se clasifican en tres niveles acumulativos:

- A) Alto, medio y básico.
- B) Muy alto, alto y bajo.
- C) Alto, medio y bajo.
- D) Muy alto, alto y medio.

015

131. Señale cuál es la respuesta FALSA en relación con la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC):

- A) No debe establecerse el diagnóstico de EPOC sin una espirometría con un cociente entre el volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV1) y la capacidad vital forzada (FVC) tras broncodilatador menor de 0,70.
- B) La EPOC es considerada una enfermedad poco común con baja mortalidad.
- C) La insuficiencia respiratoria crónica secundaria a EPOC se debe aportar oxígeno preferente-mente mediante cánulas nasales, un mínimo de 15-18 horas diarias con el objeto de alcanzar una PaO₂ por encima de 55-60 mm.
- D) Si el paciente solo tiene disnea ocasional, dejar de fumar, realizar actividad física de forma regular, la vacunación antigripal y neumocócica y un broncodilatador pueden ser suficientes.

238

132. Respecto a los métodos diagnósticos de la infección por *Helicobacter Pylori*, señale la respuesta correcta:

- A) Las pruebas serológicas son métodos baratos y cómodos, nos permiten identificar la susceptibilidad a los antibióticos, aunque no se pueden usar para la vigilancia temprana después del tratamiento.
- B) Para la realización del test del aliento con urea marcada con C 13, se recomienda suspender los inhibidores de la bomba de protones, las sales de bismuto y antibióticos al menos dos semanas antes.
- C) Se recomienda comprobar la curación de la infección tras el tratamiento en todos los casos.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

304

133. **En relación al concepto de sarcopenia, indique la afirmación falsa:**
- A) La técnica diagnóstica más utilizada en la práctica clínica para su evaluación es la resonancia magnética muscular.
 - B) Consiste en una reducción de la masa muscular con limitación de la movilidad.
 - C) Los métodos para evaluar la función y la fuerza muscular son la fuerza de presión, el Short Physical Performance Battery (SPPB), velocidad de la marcha y el test Timed Get Up and Go.
 - D) La estrategia terapéutica clave comprende la actividad física en combinación con una intervención nutricional.
134. **Con respecto al Síndrome de apnea-hipopnea del sueño (SAHS) señale la respuesta FALSA:**
- A) En España, aproximadamente un 3-6% de la población padece un SAHS sintomático.
 - B) Todos los pacientes roncadores tienen SAHS.
 - C) Un Índice hipopneas-apneas (IAH) mayor de 30 con o sin síntomas asociados, aumenta el riesgo cardiovascular.
 - D) Una excesiva somnolencia diurna junto con un Índice de apneas-hipopneas mayor de 5 confirmaría el diagnóstico de SAHS, descartadas otras causas de excesiva somnolencia diurna.
135. **En la transfusión de concentrado de hematíes en pacientes con hemorragia digestiva, indique la respuesta incorrecta:**
- A) En hemorragia masiva y shock se recomienda administrar concentrado de hematíes y cristaloides, conjuntamente.
 - B) En pacientes estables se recomienda transfundir con niveles de hemoglobina inferiores a 8 g/dl.
 - C) En pacientes estables con patología cardiovascular o respiratoria, se recomienda transfundir con niveles de hemoglobina menores de 9 g/dl.
 - D) Los valores iniciales de hemoglobina pueden no reflejar adecuadamente la intensidad de la pérdida hemática.
136. **Indique en qué circunstancia están indicados los anticoagulantes directos orales:**
- A) Prótesis valvulares metálicas cardiacas.
 - B) Embarazo.
 - C) Síndrome antifosfolípido.
 - D) En ninguno de ellos.
137. **Es cierto en cuanto a la bacteriuria asintomática:**
- A) Es diagnóstico en portador de sonda asintomático el hallazgo de más de 10 elevado a 3 UFC/m.L.
 - B) Tiene una prevalencia mayor en embarazadas que en mujeres postmenopáusicas.
 - C) El cribado se realiza en primer trimestre del embarazo y si es negativo se repite en el tercer trimestre.
 - D) En pacientes con trasplante renal no está indicado el tratamiento de la bacteriuria asintomática.
138. **Sobre las asociaciones de autoanticuerpos con algunas enfermedades del tejido conectivo, indique la respuesta correcta:**
- A) Anti-nucleosoma con artritis reactiva.
 - B) Anti-U1-RNP con síndrome de Sjögren.
 - C) Anti-topoisomerasa 1 (Scl-70) con Esclerodermia difusa.
 - D) Todas son correctas.
139. **En pacientes con cirrosis hepática, en situación de descompensación hidrópica, están formalmente contraindicados los siguientes fármacos, excepto:**
- A) Antiinflamatorios no esteroideos.
 - B) Inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina.
 - C) Antagonistas de los receptores de la angiotensina II.
 - D) Betabloqueantes.

140. **Todas las afirmaciones siguientes sobre las pruebas de liberación de interferón Y para el diagnóstico de la tuberculosis latente son verdaderas, EXCEPTO:**
- A) No hay un fenómeno de refuerzo (pruebas repetidas).
 - B) Son pruebas más específicas que la cutánea de tuberculina.
 - C) Tienen mayor sensibilidad que la prueba cutánea de tuberculina en zonas con alta prevalencia de VIH.
 - D) Tienen menor reactividad cruzada con BCG y micobacterias no tuberculosas que la prueba cutánea de la tuberculina.
141. **Sobre la hipertensión portal, como mecanismo fundamental de la ascitis en la cirrosis hepática, indique la respuesta incorrecta:**
- A) Desencadena la liberación de óxido nítrico.
 - B) Se produce una reducción secundaria de la resistencia vascular sistémica.
 - C) Se inhibe el sistema simpático.
 - D) Se estimula la hormona antidiurética.
142. **Todas las siguientes afirmaciones sobre abscesos pulmonares son verdaderas, EXCEPTO:**
- A) El síndrome de Lemierre es un absceso pulmonar causado por tromboflebitis originada en la faringe.
 - B) Los abscesos pulmonares casi siempre se caracterizan por una sola cavidad dominante mayor o igual de 2 cm.
 - C) Los abscesos pulmonares primarios a menudo se producen por bacterias anaerobias.
 - D) En la radiografía, los abscesos pulmonares primarios afectan más a menudo el lóbulo medio y lóbulo inferior.
143. **¿Qué forma o formas clínicas de comienzo de la artritis crónica juvenil tiene anticuerpos antinucleares positivos?:**
- A) Forma de comienzo sistémico.
 - B) Forma de poliartritis seropositiva.
 - C) Forma de poliartritis seronegativa.
 - D) Forma pauciarticular.
144. **¿Cuál de las siguientes profilaxis según el tipo de cirugía se consideraría FUERA del grupo catalogado como “limpia-contaminada”?:**
- A) Cirugía biliar.
 - B) Cirugía ginecológica.
 - C) Cirugía vascular.
 - D) Cirugía urológica.
145. **¿Cuál de los siguientes pacientes debe recibir profilaxis antibiótica para endocarditis infecciosa?:**
- A) Una mujer de 23 años de edad con prolapso de válvula mitral diagnosticado al que se le repara una caries dental.
 - B) Una mujer de 24 años a la que se le corrigió por completo un defecto del tabique interauricular hace 22 años y se somete a cistoscopia electiva por hematuria indolora.
 - C) Un varón de 30 años de edad con antecedente de consumo de drogas intravenosas y endocarditis previa que se somete a cirugía gingival.
 - D) Una mujer de 63 años a la que se le colocó una prótesis valvular aórtica dos años antes y se somete a colonoscopia para detección.

146. **Se incluyen dentro de las medidas terapéuticas antirreflujo (marque la respuesta correcta):**
- A) Dormir del lado derecho y con la cabecera incorporada.
 - B) Fármacos antiácidos que aumentan la presión del esfínter esofágico inferior, tamponan el pH ácido pero no curan la esofagitis.
 - C) El baclofeno es una alternativa para la enfermedad por reflujo gastroesofágico refractaria a inhibidores de la bomba de protones, especialmente útil en el manejo del reflujo ácido, aunque no es capaz de disminuir las relajaciones transitorias del esfínter esofágico inferior.
 - D) Todas son medidas antirreflujo.
147. **Señale la respuesta FALSA en relación con nódulos pulmonares incidentales:**
- A) La mayoría de los nódulos pulmonares incidentales son benignos.
 - B) Los granulomas infecciosos y los hamartomas pulmonares son las causas más frecuentes de nódulos pulmonares benignos.
 - C) Las causas más comunes de los nódulos malignos son el cáncer de pulmón primario, las metástasis pulmonares y los tumores carcinoides.
 - D) Sugiere benignidad si tiene los bordes irregulares/espiculados, o cavitación de paredes gruesas.
148. **En los pacientes con gammapatía monoclonal de significado incierto se estratifica el riesgo a partir de los siguientes parámetros menos uno:**
- A) Nivel de M componente superior a 1.5 g/dL.
 - B) Que el M componente no sea Ig G.
 - C) Hemoglobina inferior a 12 g/dL.
 - D) Proporción de cadenas libres séricas Kappa / Lambda menor de 0.26 ó superior a 1.65.
149. **Señalar los agentes que se pueden administrarse de manera segura a pacientes con susceptibilidad a hipertermia maligna:**
- A) Anestésicos y sedantes intravenosos.
 - B) Halotano.
 - C) Enflurano.
 - D) Succinil colina.
150. **¿Cuál de las siguientes pruebas, por sí sola, NO es diagnóstico de certeza de una endocarditis por Coxiella Burnetti?:**
- A) PCR positiva en sangre.
 - B) PCR positiva en válvula cardíaca.
 - C) Cultivo positivo en válvula.
 - D) Inmunohistoquímica positiva.

302

246

461

253

115