

1. **En referencia al Astrocitoma Anaplásico, indique la respuesta incorrecta:**
- A) La mutaciones en la TP53 (Proteína Tumoral 53) ocurren en más del 50% de los casos.
 - B) La existencia de una metilación en la enzima Metil-Guanil-Transferasa condiciona un tratamiento más eficaz de quimioterápicos tipo agentes alquilantes.
 - C) La mutación en la enzima Isocitrato Deshidrogenasa ocurre en más del 50% de los casos.
 - D) La mutación en el gen Alfa Talasemia-Síndrome de Retraso mental asociado al cromosoma X, ocurre en menos del 10% de casos.
2. **El cierre precoz de la sutura metópica ocasiona la:**
- A) Oxicefalia.
 - B) Escafocefalia.
 - C) Trigonocefalia.
 - D) Plagiocefalia.
3. **¿Cuál de los siguientes hitos en la historia de la neurocirugía NO es cierto?:**
- A) Walter Dandy realiza, en la primera mitad del siglo XX, el primer clipaje de un aneurisma intracerebral documentado. También introdujo la ventriculografía y la pneumoencefalografía.
 - B) Egas Moniz introduce la arteriografía en la primera mitad del siglo XX.
 - C) Henry Marsh realiza las primeras leucotomías frontales iniciando la era de la psicocirugía funcional en los años 50 del siglo XX.
 - D) Harvey Cushing (1869-1939) está considerado por muchos el padre de la neurocirugía moderna por sus habilidades técnicas e innovaciones prácticas. Realizó importantes investigaciones relativas a la hipófisis, los tumores del ángulo pontocerebeloso, el líquido cefalorraquídeo (la tercera circulación) y una clasificación de gliomas y meningiomas.
4. **Indique a qué nivel se encuentra de forma más frecuente la estenosis de canal lumbar:**
- A) L1-L2.
 - B) L2-L3.
 - C) L3-L4.
 - D) L4-L5.
5. **En referencia al Glioblastoma Multiforme. Indique la respuesta incorrecta:**
- A) Las deleciones en el brazo corto del cromosoma 9 ocurren en más del 5% de los casos.
 - B) La mutación de la Proteína Tumoral 53 ocurre en el más del 50% de los casos.
 - C) El gen que codifica la proteína denominada inhibidor 2A de quinasa dependiente de ciclina, se encuentra alterado en menos del 20% de los casos.
 - D) La mayor parte de los glioblastomas secundarios tienen mutación en la enzima Isocitrato Deshidrogenasa.
6. **El síntoma fundamental para determinar el diagnóstico de hidrocefalia crónica es:**
- A) Deterioro de memoria a corto plazo.
 - B) Alteración del control de esfínteres.
 - C) Alteración de la marcha.
 - D) Trastorno de la función ejecutiva.

7. **Atendiendo a los criterios RANO (valoración de la respuesta en neuroncología), ¿en qué supuesto de los siguientes se consideraría que un Glioblastoma Multiforme operado presenta una progresión?:**
- A) Si la hiperseñal en Flair y T2 presenta un volumen estable respecto a RM previas pero el volumen de lesión captante de Gadolinio es el 20% del tamaño del prequirúrgico y el 15% mayor que en RM previa a la actual.
 - B) Paciente sin esteroides con persistencia del 40% del volumen de la lesión captante de Gadolinio respecto al RM previa e hiperseñal de Flair disminuida respecto al postoperatorio inmediato.
 - C) Aumento del volumen de la hiperseñal en Flair del 20% respecto a la RM postoperatorio inmediata en paciente sin esteroides sin señal lesión captante de gadolinio y sin déficit clínico alguno.
 - D) Paciente con hiperseñal en Flair menor que el postoperatorio inmediato y sin tratamiento esteroideo.
8. **Indique qué pacientes con una contusión hemorrágica cerebral se pueden tratar de forma conservadora:**
- A) Pacientes sin déficit neurológico.
 - B) Paciente joven sin antecedentes que presenta una contusión hemorrágica de más de 50 cm³ de volumen.
 - C) Paciente joven sin antecedentes que presenta un deterioro neurológico progresivo.
 - D) Paciente joven sin antecedentes con un GCS = 6–8, con un volumen hemático en TAC de más de 20 cm³ a nivel frontal o temporal, con desviación de la línea media ≥ 5 mm.
9. **Hidrocefalia obstructiva en niños menores de 2 años. ¿Cuál es la causa más frecuente?:**
- A) Tumores de fosa posterior.
 - B) Quiste de Dandy-Walker.
 - C) Estenosis del acueducto de Silvio.
 - D) Malformación de Chiari tipo II.
10. **En el manejo de las crisis epilépticas de los pacientes neuroquirúrgicos suele ser una ventaja disponer de la posibilidad de administración del fármaco antiepiléptico por vía parenteral. ¿Cuál de los siguientes NO dispone en la actualidad en España de posibilidad de administración parenteral?:**
- A) Carbamazepina.
 - B) Lacosamida.
 - C) Levetiracetam.
 - D) Valproato sódico.
11. **En un paciente de 55 años con epilepsia temporal y una lesión anillada en el polo frontal derecho descubierta en Rm con contraste, ¿cuál sería el manejo inicial más correcto?:**
- A) Biopsia dirigida por navegación.
 - B) Biopsia estereotáctica.
 - C) Observación clínico radiológica.
 - D) Cirugía mediante craneotomía.
12. **Por su mayor sensibilidad para detectar sustancias como la hemosiderina, ¿cuál de las siguientes secuencias de RM craneal elegiría para detectar microsangrados crónicos en el cerebro?:**
- A) Secuencias potenciadas en difusión (DWI).
 - B) Secuencias FLAIR (FLuid Attenuated Inversión Recovery).
 - C) Secuencias Eco de Gradiente (GE – GRE).
 - D) Secuencias STIR (Short Tau Inversión Recovery).

403

235

107

366

456

343

13. **La hidrocefalia acompaña, como manifestación clínica de hipertensión intracraneal, a muchos tumores cerebrales, a EXCEPCIÓN de:**
- A) Quiste coloide.
 - B) Meduloblastoma.
 - C) Glioblastoma multiforme.
 - D) Ependimoma.
14. **Indique cuál de los siguientes no es una clasificación de las lesiones vasculares espinales:**
- A) La clasificación "American/English/French Connection".
 - B) La clasificación del Hôpital Bicêtre.
 - C) La clasificación de Karnofsky.
 - D) La clasificación de Spetzler.
15. **La hidrocefalia ligada al cromosoma X produce síndromes clásicos, EXCEPTO:**
- A) Hiperplasia del cuerpo calloso.
 - B) Retardo mental.
 - C) Parálisis espástica.
 - D) Hidrocefalia.
16. **Un aneurisma sacular en la arteria cerebral media izquierda de 13 mm de diámetro con un cuello de 9 mm lo consideraremos:**
- A) Aneurisma pequeño de cuello estrecho.
 - B) Aneurisma grande de cuello estrecho.
 - C) Aneurisma grande de cuello ancho.
 - D) Aneurisma gigante de cuello ancho.
17. **Ante una sospecha de hematoma epidural intracraneal agudo tras la realización de una TAC cerebral el diagnóstico diferencial más difícil será con la siguiente patología intracraneal:**
- A) Tumor cerebral.
 - B) Absceso cerebral.
 - C) Hematoma subdural intracraneal agudo.
 - D) Hemorragia cerebral.
18. **En el abordaje interhemisférico, señale la opción falsa:**
- A) La incisión cutánea puede ser lineal o curva.
 - B) En pacientes ancianos la duramadre del seno sagital está adherida al hueso.
 - C) El riesgo de infarto venoso ocurre solo si se lacera el seno sagital superior.
 - D) Se usa para intervenir tumores ventriculares.
19. **Respecto a las craneostenosis, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) El cierre de la sutura metópica produce escafocefalia.
 - B) Puede acompañarse de hipertensión intracraneal.
 - C) En el diagnóstico es preceptiva la RM.
 - D) Es el cierre del agujero magno.

143

202

130

322

232

434

153

20. **Según el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Básico del Empleado Público (artículo 87), los funcionarios de carrera serán declarados en situación de servicios especiales:**
- A) Cuando sean autorizados para realizar una misión por periodo determinado superior a seis meses en organismos internacionales, gobiernos o entidades públicas extranjeras o en programas de cooperación internacional.
 - B) Cuando, en virtud de los procesos de transferencias o por los procedimientos de provisión de puestos de trabajo, obtengan destino en una Administración Pública distinta.
 - C) Cuando hayan sido transferidos a las comunidades autónomas.
 - D) Todas las respuestas son correctas y se refieren a la situación de servicios especiales.
21. **En pacientes con contusión medular sin hematomielia:**
- A) El 50% aproximadamente recuperará suficiente fuerza en extremidades inferiores y sensación para deambular independientemente.
 - B) El 1% aproximadamente recuperará suficiente fuerza en extremidades inferiores y sensación para deambular independientemente.
 - C) Todos recuperarán suficiente fuerza en extremidades inferiores y sensación para deambular independientemente.
 - D) Nadie recuperará suficiente fuerza en extremidades inferiores y sensación para deambular independientemente.
22. **Respecto a los tratamientos mediante estimulación cerebral profunda de la enfermedad de Parkinson en la actualidad:**
- A) La estimulación del núcleo subtalámico (NST) es claramente más efectiva que la del globo pálido interno (GPi) y presenta menor incidencia de depresión posterior, pero no permite reducir tanto las dosis de levodopa.
 - B) La estimulación del globo pálido interno (GPi) es especialmente útil para mejorar síntomas axiales que no responden a levodopa.
 - C) La estimulación talámica (VIM) es especialmente eficaz para controlar la bradicinesia.
 - D) La indicación de estos tratamientos exige, entre otras condiciones, una buena respuesta a la levodopa (al menos 33% de mejoría en escala motora UPDRS-III en el mejor ON).
23. **Una lesión hipodensa en el polo temporal derecho con estudio de RM orientativo a glioma de bajo grado en un varón de 37 años con epilepsia incoercible. ¿Cuál es a su juicio el manejo inicial más adecuado?:**
- A) Radioterapia y temazolamida.
 - B) Craneotomía con exéresis total de la lesión.
 - C) Biopsia estereotáctica de la lesión.
 - D) Observación clínico radiológica.
24. **Indique cuál es la posición del paciente para realizar una costotransversectomía por una hernia discal torácica:**
- A) Decúbito supino.
 - B) Posición sentada.
 - C) Decúbito prono.
 - D) Posición semisentada.
25. **Indique cuál de las siguientes respuestas es correcta con respecto a la hernia discal dorsal:**
- A) Se localizan generalmente por encima de D8.
 - B) Frecuentemente están calcificadas.
 - C) Generalmente la laminectomía posterior es el tratamiento más eficaz para las hernias calcificadas de línea media.
 - D) Es la hernia discal más frecuente tras la hernia discal lumbar.

26. **Respecto de los cavernomas (angiomas cavernosos), señale la respuesta más correcta:**
- A) Su localización más frecuente es infratentorial.
 - B) Al menos dos tercios de los casos son de presentación familiar.
 - C) La angiografía es la técnica más sensible para su diagnóstico.
 - D) Cuando manifiesta síntomas clínicos, la epilepsia suele ser la más frecuente.
27. **De acuerdo con la Constitución Española, todos los ciudadanos tienen derecho a acceder en condiciones de igualdad a las funciones y cargos públicos, de acuerdo con los siguientes requisitos. Indique la respuesta correcta:**
- A) Con los requisitos que señale el poder ejecutivo.
 - B) Con los requisitos que señalen las leyes.
 - C) Con los requisitos que señalen la normativa de cada Comunidad Autónoma.
 - D) Con los requisitos que se señalen por Orden del Consejero correspondiente.
28. **Los tumores vertebrales primitivos. Indique la opción falsa:**
- A) El plasmocitoma vertebral evoluciona a mieloma múltiple en más del 50% de casos.
 - B) El tumor de Ewing tiene un esquema de tratamiento de quimioterapia seguida de cirugía y posteriormente quimioterapia y radioterapia.
 - C) El linfoma raquídeo más frecuente es el tipo No Hodking.
 - D) El angioma de cuerpo vertebral tiene indicación de corpectomía y radioterapia.
29. **El volumen de LCR es máximo en:**
- A) Ventrículo lateral.
 - B) Espacios subaracnoideos centrales.
 - C) Espacio subaracnoideo espinal.
 - D) III ventrículo.
30. **El fallo del cierre del neuroporo anterior ocasiona:**
- A) Anencefalia.
 - B) Encefalocele.
 - C) Hidranencefalia.
 - D) Holoprosencefalia.
31. **Indique cuál de las siguientes no es una causa del fracaso de la cirugía de columna:**
- A) Compresión residual por osteofito.
 - B) Hematoma intramedular lumbar.
 - C) Enfermedad del segmento adyacente.
 - D) Fibrosis postquirúrgica.
32. **Un aneurisma de seno cavernoso derecho que se va a evaluar el tipo de tratamiento al que se somete, ¿cuál de las siguientes pruebas no considera usted útil para su evaluación pretratamiento?:**
- A) Angiografía cerebral.
 - B) Angio TAC.
 - C) RM craneal.
 - D) RX simple de cráneo.
33. **En una herniación transforamen magno, ¿cuál de las siguientes manifestaciones no se suele producir?:**
- A) Tortícolis.
 - B) Tetraparesia.
 - C) Dilatación pupilar.
 - D) Nucalgia.

34. **Indique cómo se tratan las lesiones vasculares de la médula espinal:**
- A) Mediante radiocirugía.
 - B) Mediante embolización.
 - C) Mediante cirugía.
 - D) Todas las anteriores.
35. **¿Cuál de las siguientes NO es una característica diagnóstica de la neuralgia del trigémino clásica o idiopática?:**
- A) Ataques paroxísticos de dolor que duran entre una fracción de segundo y dos minutos.
 - B) Con frecuencia el dolor despierta al paciente por la noche.
 - C) La exploración neurológica no muestra déficit evidente.
 - D) El dolor se agrava o se desencadena con estímulos inocuos en el lado facial afectado.
36. **La causa más común del sitio de malfunción valvular es:**
- A) Obstrucción distal.
 - B) Obstrucción proximal.
 - C) Desconexión distal.
 - D) Desconexión proximal.
37. **Los tumores vertebrales primitivos. Indique la respuesta correcta:**
- A) El hemangioma vertebral es el tumor vertebral más frecuente.
 - B) El granuloma eosinófilo debe ser tratado mediante cirugía al ser una entidad que puede evolucionar a enfermedad sistémica.
 - C) En el tratamiento del hemangioma vertebral no está indicada la radioterapia.
 - D) El hemangioma vertebral presenta en su histología venas con paredes de estructura anormal.
38. **Indique a qué raíz afectará generalmente una hernia discal lumbar lateral extrema L3-L4:**
- A) L4.
 - B) L5.
 - C) S1.
 - D) L3.
39. **En relación a la estimulación del nervio vago como tratamiento de la epilepsia fármaco-resistente es FALSO que:**
- A) Se considera un tratamiento adyuvante de las crisis de inicio parcial refractarias en mayores de 12 años.
 - B) Tiene un efecto preventivo y capacidad de abortar crisis iniciadas.
 - C) El estimulador se coloca en el nervio vago derecho, bajo la clavícula.
 - D) El efecto secundario más frecuente es la ronquera durante los ciclos, pero suele mejorar con el tiempo.
40. **Indique las opciones de tratamiento de las fracturas toracolumbares estables de columna anterior:**
- A) Analgesia y reposo.
 - B) Ortesis de columna.
 - C) Vertebroplastia.
 - D) Cualquiera de las anteriores.
41. **En la clasificación de Koos para los neurinomas del acústico (señale la opción incorrecta):**
- A) Estadío IV tumor que deforma el puente y desplaza el VI ventrículo.
 - B) Estadío I tumor intracanalicular.
 - C) Grado II tumor que alcanza el tronco sin deformarlo.
 - D) Grado III tumor que alcanza el tronco y lo deforma sin desplazar el IV ventrículo.

42. **Respecto de la anatomía del nervio, ¿qué estructura rodea a los fascículos nerviosos y es donde se constituye la barrera hemato-neural?:**
- A) El endoneuro.
 - B) El epineuro.
 - C) El mesoneuro.
 - D) El perineuro.
43. **De acuerdo con el artículo 1 de la Ley 14/1986 General de Sanidad, son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria:**
- A) Todos los españoles y los ciudadanos extranjeros aunque no tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
 - B) Todos los españoles.
 - C) Todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
 - D) Todos los españoles dados de alta en la Seguridad Social y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
44. **Indique las complicaciones posibles tras una fractura de pared posterior del seno frontal:**
- A) Fístula de líquido ceforraquídeo.
 - B) Absceso cerebral.
 - C) Mucocele.
 - D) Todas las anteriores.
45. **Las hidrocefalias de presión normal son producidas por:**
- A) Fibrosis postinflamatoria de la aracnoides.
 - B) Presencia de quistes subaracnoideos.
 - C) Pérdida de capacidad reabsortiva de los villis aracnoideos.
 - D) Formación de adherencias aracnoideas tras HSA.
46. **En un paciente se ha planteado el diagnóstico diferencial entre una mielopatía cervical espondilótica y una esclerosis lateral amiotrófica (ELA). ¿Cuál de las siguientes características NO sería propia de la ELA?:**
- A) La presencia de fasciculaciones en la electromiografía de los miotomos cervicales.
 - B) La presencia de espasticidad e hiperreflexia en miembros inferiores.
 - C) La pérdida o retraso de los potenciales evocados somatosensoriales.
 - D) La presencia de síntomas bulbares.
47. **En cuanto al meduloblastoma de la edad pediátrica. Señale la opción falsa:**
- A) Es más frecuente que en el adulto.
 - B) La delección cromosómica 17p tiene influencia en el pronóstico.
 - C) La mutación de la proteína tumoral 53 tiene influencia en el pronóstico.
 - D) La mutación de la enzima Isocitrato Deshidrogenasa tiene influencia en el pronóstico.
48. **En la siringomielia:**
- A) Se asocia frecuentemente a otros defectos congénitos.
 - B) Coincide frecuentemente con tumores intramedulares.
 - C) Son signos clásicos la debilidad muscular en los pequeños músculos de las manos y antebrazos.
 - D) Hay pérdida del dolor y temperatura con una distribución determinada.
49. **La lesión del núcleo subtalámico suele causar:**
- A) Temblor contralateral.
 - B) Hemibalismo.
 - C) Distonía.
 - D) Corea.

50. **En cuanto a los meningiomas de fosa posterior. Señale la opción cierta.:**
- A) Si son mayores de 35 mm de diámetro la opción de la radiocirugía es la más segura.
 - B) Si se localizan retromeatales la vía de abordaje es una cirugía transnasal.
 - C) Si son meningiomas clivales se pueden abordar vía endoscópica nasal.
 - D) Si son meningiomas petrosos retromeatales de 7 mm de diámetro se deben de extirpar vía transpetrosa.
51. **El quiste epidermoide contiene:**
- A) Pelos.
 - B) Glándulas sebáceas.
 - C) Epitelio escamoso.
 - D) Dermis.
52. **En la malformación de Arnold-Chiari I, ES CIERTO:**
- A) Desplazamiento ascendente del cerebelo.
 - B) Elongación de la unión bulbomedular.
 - C) Compresión del 4º ventrículo.
 - D) Inversión caudal de la dirección de las raíces cervicales superiores.
53. **Indique la respuesta correcta con respecto a las fracturas de odontoides:**
- A) Pueden presentar dolor cervical posterior.
 - B) Pueden presentar limitación de la movilidad de la columna cervical.
 - C) Pueden presentar dolor a la palpación de la columna cervical alta.
 - D) Todas las anteriores.
54. **Señale, de los cuadros clínicos siguientes, cuál considera más característico de la hidrocefalia normotensiva en el adulto:**
- A) Crisis convulsivas, alteraciones de la marcha y pérdida de visión.
 - B) Demencia, pérdida de visión e incontinencia de esfínteres.
 - C) Incontinencia de esfínteres, pérdida de visión y alteraciones de la marcha.
 - D) Demencia, incontinencia de esfínteres y alteraciones de la marcha.
55. **En el tratamiento neuroquirúrgico del dolor, ¿cuál es la diana quirúrgica primaria en la cordotomía?:**
- A) El haz espinotalámico lateral.
 - B) El haz espinotalámico anterior.
 - C) Los cordones posteriores.
 - D) Los fascículos espinocerebelosos anterior y posterior.
56. **Constituye falta leve del personal estatutario, una de las siguientes (artículo 79 de la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud):**
- A) La incorrección con el personal o con los usuarios.
 - B) El incumplimiento del deber de respeto a la Constitución o al Estatuto de Autonomía, en el ejercicio de sus funciones.
 - C) El abandono del servicio, así como no hacerse cargo voluntariamente de las tareas o funciones al ser nombrado para desempeñar un puesto de trabajo o tarea.
 - D) El notorio incumplimiento de las funciones esenciales que le correspondan o la manifiesta falta de rendimiento que comporte inhibición en el cumplimiento de aquéllas.

57. **En cuanto a los tumores de la región pineal, indique la opción verdadera:**
- A) En el diagnóstico del germinoma pineal se acepta que se debe realizar siempre biopsia en el caso de encontrar una lesión pineal con semiología en RM típica de germinoma.
 - B) La resección completa de un pinealoblastoma indica la no necesidad de radioterapia posterior.
 - C) El quimioterápico cisplatino tiene efecto beneficioso en los germinomas.
 - D) Todas las opciones anteriores son falsas.
58. **Lo siguiente es normal encontrarlo en LCR, EXCEPTO:**
- A) Linfocitos.
 - B) Células mononucleares.
 - C) Hematíes.
 - D) Leucocitos.
59. **En relación a la craniectomía descompresiva en el contexto de un ictus isquémico en fase aguda, las guías AHA-ASA (American Heart Association – American Stroke Association) recomiendan (señale la respuesta FALSA):**
- A) En pacientes hasta los 60 años de edad, con infarto unilateral de arteria cerebral media y deterioro neurológico en las primeras 48 horas a pesar del tratamiento médico, es razonable realizar una craniectomía descompresiva con expansión dural porque reduce la mortalidad un 50% y el 55% de los supervivientes alcanza discapacidad moderada (capaces de caminar). Además, un 18% consigue ser independiente a los 12 meses.
 - B) En pacientes con más de 60 años de edad, con infarto unilateral de arteria cerebral media y deterioro neurológico en las primeras 48 horas a pesar del tratamiento médico, podría plantearse realizar una craniectomía descompresiva con expansión dural, pero en estas circunstancias sólo un 11% alcanza una discapacidad moderada y es capaz de caminar y ningún paciente alcanza la independencia a los 12 meses.
 - C) El uso previo de corticoesteroides y agentes osmóticos como tratamiento del edema cerebral es obligatorio antes de plantear la craniectomía descompresiva y suele ser muy efectivo.
 - D) Aunque el momento óptimo para indicar y realizar la craniectomía descompresiva es desconocido, es razonable utilizar el deterioro del nivel de conciencia atribuible al edema cerebral asociado al infarto cerebral como criterio de selección.
60. **¿Cuál de los siguientes síntomas o signos NO debería presentarse como consecuencia de una disección de la arteria carótida interna?:**
- A) Dolor fronto-orbitario homolateral.
 - B) Amaurosis homolateral.
 - C) Hemiparesia contralateral.
 - D) Anhidrosis de la mitad homolateral de la cara.
61. **Indique cuándo no está recomendado el uso de manitol en un traumatismo craneal:**
- A) Hipertensión intracraneal.
 - B) Deterioro brusco del nivel de conciencia con dilatación de una pupila.
 - C) Hipotensión arterial.
 - D) Tras el TAC de camino al quirófano para evacuar una masa intracraneal traumática.
62. **Indique cuál es la respuesta correcta respecto a la hidrocefalia postraumática:**
- A) Se produce en todos los traumatismos craneoencefálicos graves.
 - B) El riesgo de desarrollar una hidrocefalia postraumática es menor en los que han presentado una hemorragia intraventricular.
 - C) La hidrocefalia postraumática se asocia a un peor pronóstico.
 - D) Nunca es secuela de un traumatismo craneoencefálico moderado.

63. **La escala de Hunt y Hess se utiliza para la clasificación de los pacientes con hemorragia subaracnoidea. Un paciente con somnolencia, confusión mental y leve déficit neurológico focal se clasificaría como grado:**
- A) 4.
 - B) 3.
 - C) 2.
 - D) 1.
64. **La localización del único quiste aracnoideo de tipo extradural está en:**
- A) Cisterna magna.
 - B) Cisterna del ángulo pontocerebeloso.
 - C) Cisterna cuadrigémina.
 - D) Intraselar.
65. **El tumor neuroectodérmico primitivo intraventricular. Indique la respuesta incorrecta:**
- A) Son más frecuentes de localización parenquimatosa que invaden ventrículo.
 - B) El tratamiento correcto es de cirugía seguida de radioterapia y de quimioterapia.
 - C) El pico de incidencia se encuentra en la edad pediátrica.
 - D) Son más frecuentes localizados en atrio ventricular que en el cuerpo o asta frontal.
66. **El síndrome de Arnold-Chiari se asocia a otras malformaciones, a EXCEPCIÓN DE:**
- A) Cordoma del clivus.
 - B) Siringomielia.
 - C) Hidrocefalia.
 - D) Mielomeningocele.
67. **Un paciente, que había sufrido un traumatismo cráneo-facial hace dos años, acude ahora por salida de un fluido transparente a través de la nariz. ¿Cuál de las siguientes características en dicho líquido le reforzaría su sospecha de que se trata de una fistula de líquido cefalorraquídeo?:**
- A) Niveles de cloro muy bajos.
 - B) Niveles de glucosa del 50-66% de la glucemia obtenida simultáneamente.
 - C) Presencia de proteína β -traza en niveles bajos (menor de 0,40 mg/L).
 - D) Aspecto macroscópico líquido transparente, incoloro, algo viscoso, que forma hilo.
68. **Indique cuál de los siguientes no es un factor de riesgo para el desarrollo de un hematoma subdural crónico:**
- A) Hipopotasemia.
 - B) Abuso de alcohol.
 - C) Caídas frecuentes.
 - D) Epilepsia.
69. **Los quistes aracnoideos. Indique la opción incorrecta:**
- A) Los más frecuentes son los de fosa posterior.
 - B) La clasificación de Galassi de quistes de fosa media tiene tres grados.
 - C) El PET cerebral suele mostrar hipometabolismo en el cerebro circundante en los casos sintomáticos.
 - D) Pueden sangrar en los TCE.
70. **De acuerdo con el artículo 16 del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la red nacional de vigilancia epidemiológica, la declaración de brote epidémico es:**
- A) Obligatoria y demorable.
 - B) Obligatoria y urgente.
 - C) Voluntaria y urgente.
 - D) Voluntaria y demorable.

305

151

412

163

319

237

431

002

71. **Indique cuál es la respuesta correcta respecto a la epilepsia postraumática:**
- A) Los antiepilépticos no reducen la frecuencia de la epilepsia postraumática tardía.
 - B) La epilepsia postraumática se clasifica en temprana en los primeros 3 meses y tardía tras el primer año.
 - C) Se debe de administrar antiepilépticos para prevenirla durante los 5 primeros años.
 - D) Se debe de administrar antiepilépticos para prevenirla de forma permanente.
72. **En cuanto a los tumores de la región pineal, indique la opción falsa:**
- A) El germinoma es el tumor más frecuente de los tumores de células germinales.
 - B) Los niveles de alfafetoproteína en LCR están elevados en teratomas maduros e inmaduros.
 - C) Los niveles del Beta-HCG están muy elevados en coriocarcinomas.
 - D) Los niveles de Beta-HCG (gonadotropina coriónica humana) son normales en todos los tipos de teratomas.
73. **El síndrome de Dandy-Walker es una malformación congénita caracterizada por:**
- A) Fosa posterior pequeña con quiste retrocerebeloso.
 - B) Agenesia o hipoplasia de los hemisferios cerebelosos.
 - C) Hipoplasia del vermis cerebeloso con dilatación quística del cuarto ventrículo.
 - D) Quiste retrocerebeloso con compresión del cuarto ventrículo e hidrocefalia secundaria.
74. **Respecto del vasoespasmo asociado a la hemorragia subaracnoidea (señale la respuesta más correcta):**
- A) El nimodipino está indicado en la prevención, pero no en el tratamiento posterior.
 - B) El nimodipino está indicado en el tratamiento, pero no en la prevención.
 - C) El nimodipino está indicado en el tratamiento y la prevención.
 - D) El nicardipino ha sustituido hoy día al nimodipino por sus mejores resultados clínicos.
75. **Indique cuándo una fractura craneal deprimida se puede tratar de forma conservadora:**
- A) Cuando exista un neumoencéfalo importante.
 - B) Cuando existan signos de contaminación de la herida.
 - C) Cuando exista una fractura de seno frontal grave.
 - D) Cuando la depresión es menor de 1 cm.
76. **El tumor intraparenquimatoso cerebral más frecuente en cuanto a localización es:**
- A) Occipital.
 - B) Frontal.
 - C) Parietal.
 - D) Temporal.
77. **La ordenación del régimen del personal estatutario del Servicio Murciano de Salud se rige por los siguientes principios y criterios. Indique la respuesta incorrecta (artículo 3 de la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud):**
- A) Sometimiento pleno a la ley y al Derecho.
 - B) Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario.
 - C) Inamovilidad en la relación de servicio, como garantía de la independencia en la prestación de servicios.
 - D) Libre circulación del personal estatutario fijo en los términos que establezca la normativa autonómica.

78. **Indique cuál de las siguientes respuestas es correcta con respecto a la incidencia de las malformaciones vasculares espinales:**
- A) El 80% se presentan entre los 20 y los 60 años de edad.
 - B) El 80% se presentan antes de los 20 años de edad.
 - C) El 80% se presentan se presentan después de los 60 años de edad.
 - D) El 90% se presentan antes de los 20 años de edad.
79. **El estudio ARUBA (A Randomized trial of Unruptured Brain Arteriovenous malformations) se diseñó para comparar riesgo de muerte o ictus sintomático en pacientes con malformaciones arteriovenosas no rotas aleatorizados a distintos abordajes terapéuticos. ¿Cuál fue su resultado?:**
- A) Menor riesgo de muerte e ictus sintomático en el grupo tratado endovascularmente.
 - B) El estudio fue suspendido anticipadamente, en un control de datos y de seguridad, por superioridad del tratamiento médico que excedía el margen aceptable para continuar con la aleatorización de pacientes.
 - C) Resultados superiores en el grupo de intervención combinada endovascular y cirugía que en el de tratamiento médico.
 - D) Reducción de mortalidad, sin cambios significativos en el riesgo de ictus, en el grupo tratado mediante radiocirugía.
80. **En la clasificación de Sindou de los meningiomas parasagitales. Señale la opción falsa:**
- A) Grado II el tumor invade el receso lateral del seno sagital.
 - B) Grado III el tumor invade el techo del seno sagital.
 - C) Grado I el tumor no invade las paredes del seno sagital.
 - D) Grado IV el tumor invade el techo y cara lateral del seno sagital.
81. **Indique cuál es el método diagnóstico de elección para la hernia discal lumbar:**
- A) Mielografía de todo el eje espinal, por si existe compresión a otro nivel dorsal o cervical.
 - B) Resonancia magnética lumbar.
 - C) TAC lumbar sin y con contraste.
 - D) Electromiografía.
82. **¿En qué malformación raquimedular se alteran los tres anillos?:**
- A) Arnold-Chiari.
 - B) Agenesia del cuerpo caloso.
 - C) Raquisquisis.
 - D) Mielomeningocele.
83. **Respecto a la espectroscopia por RM es correcto que:**
- A) El pico de creatina (Cr) se toma como patrón, al ser poco alterable, salvo grandes destrucciones.
 - B) En los tumores cerebrales se eleva mucho el pico N-acetil-aspartato (NAA), debido al recambio de lípidos de membrana por el aumento de la celularidad.
 - C) El pico de colina (Cho) se ve muy elevado en las lesiones de origen isquémico.
 - D) El mioinositol (MI) es un indicador de "salud neuronal".
84. **La Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud es aplicable (artículo 2):**
- A) Al personal estatutario del Servicio Murciano de Salud.
 - B) A los funcionarios públicos vinculados al Servicio Murciano de Salud.
 - C) Al personal laboral vinculado al Servicio Murciano de Salud.
 - D) A todos los anteriores.

270

347

448

266

118

324

006

85. **Una de las siguientes situaciones dificulta la ventriculostomía endoscópica de 3er ventrículo:**
- A) Tamaño ventricular con moderada dilatación.
 - B) Acueducto de Silvio permeable.
 - C) Cisterna prepontina de escaso volumen.
 - D) Bifurcación basilar alta.
86. **Respecto de la clasificación de Sunderland de las lesiones del nervio periférico es INCORRECTO que:**
- A) El primer grado se corresponde con la neuropraxia de Seddon.
 - B) El segundo grado es una axonotmesis con endoneuro intacto y tiene, relativamente, buen pronóstico.
 - C) El tercer grado implica daño del endoneuro con conservación del perineuro, eso implica riesgo de neuroma y de reinervación equivocada.
 - D) El cuarto grado es el equivalente a la neurotmesis con pérdida de la continuidad anatómica del nervio.
87. **El tumor intradural más frecuente de los siguientes, en una mujer de 40 años, es:**
- A) Meningioma.
 - B) Neurinoma.
 - C) Astrocitoma III.
 - D) Tumor glómico.
88. **Señale la manifestación clínica más grave de la cranesinostosis:**
- A) Tiene un defecto estético sin manifestación neurológica.
 - B) Existe atrofia cerebral importante.
 - C) Hay un cuadro evidente de hipertensión intracraneal.
 - D) Conlleva una evidente hidrocefalia.
89. **El síndrome de Gradenigo consiste en anestesia dolorosa de la primera rama del trigémino (Va) y parálisis del nervio abducens (VI). Respecto del mismo es cierto que:**
- A) Esta combinación de signos y síntomas obliga a situar la lesión en el seno cavernoso o en la órbita.
 - B) Localiza la lesión en el canal óptico.
 - C) Localiza la lesión en la región protuberancial supero-lateral.
 - D) Clásicamente se describe en la osteítis de la porción petrosa del hueso temporal, especialmente en el ápex.
90. **En el signo del arlequín es FALSO:**
- A) Se observa en el cierre de la sutura coronal unilateral.
 - B) Verlo en una Rx lateral de cráneo.
 - C) La estructura ósea anormal es el borde supraorbitario.
 - D) El borde supraorbitario es más alto que el del lado normal.
91. **En relación a la neuroimagen por RM de los abscesos cerebrales (señale la respuesta correcta):**
- A) La secuencia que permite valorar mejor la fase de cerebritis es la potenciada en T1.
 - B) Las secuencias de difusión (DWI-ADC) son útiles para diferenciarlos de otras lesiones con captación en anillo, especialmente metástasis y varios tumores primarios.
 - C) La TAC cerebral sigue siendo superior a la RM en la valoración de los abscesos cerebrales.
 - D) El desarrollo de la cápsula del absceso se aprecia mejor en las secuencias potenciadas en T2.
92. **En los grados de Simpson de resección de los meningiomas es falso que:**
- A) En el grado I se realiza exéresis de dura y hueso afectado.
 - B) En el grado III se realiza exéresis tumoral y cauterización de dura de origen.
 - C) El grado IV significa exéresis subtotal.
 - D) El grado V significa descompresión tumoral.

93. **En el postoperatorio de un tumor de fosa posterior en niños, el porcentaje que desarrolla una hidrocefalia que necesita derivación es:**
- A) 15%.
 - B) 20%.
 - C) 25%.
 - D) 30%.
94. **Indique el tipo de radiculopatía que suele ocasionar una hernia discal cervical C5-C6:**
- A) C6.
 - B) C4.
 - C) C3.
 - D) C7.
95. **El reflejo H:**
- A) Se obtiene habitualmente en el nervio tibial posterior, siendo en este caso el análogo neurofisiológico del reflejo aquileo.
 - B) Refleja el componente motor de las fibras estudiadas, sin participación de las fibras sensitivas de dicho arco reflejo.
 - C) Es un reflejo polisináptico.
 - D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.
96. **Indique en qué casos no realizaría una arteriografía preoperatoria en una herida penetrante:**
- A) El objeto ha pasado por una región donde se encuentra una importante arteria intracraneal.
 - B) El objeto ha pasado por la región del seno longitudinal inferior.
 - C) El objeto está produciendo una hemorragia arterial visible y no controlable, por lo que no se puede demorar una intervención.
 - D) El objeto ha pasado por la región del seno longitudinal superior.
97. **El abordaje transilviano es adecuado para intervenir (señale la opción correcta):**
- A) Meningioma del ventrículo lateral.
 - B) Glioma de opérculo parietal.
 - C) Meningioma del falx frontal.
 - D) Aneurisma de carótida-comunicante.
98. **Indique cuál de los siguientes no supone un factor de riesgo sobre la incidencia de una epilepsia postraumática tras un traumatismo craneoencefálico:**
- A) Escala de coma de Glasgow < 10.
 - B) Antecedentes de alcoholismo.
 - C) Fractura deprimida.
 - D) Antecedentes de hipotiroidismo.
99. **En cuanto a las metástasis cerebrales, indique la respuesta falsa:**
- A) La metástasis cerebral de un melanoma cutáneo suele ser de señal hiperintensa en TAC craneal sin contraste.
 - B) En la edad pediátrica, entre el neuroblastoma, el osteosarcoma y la leucemia, el que causa con más frecuencia metástasis cerebrales el neuroblastoma.
 - C) Las metástasis del melanoma no suelen invadir piamadre.
 - D) La vía más frecuente de diseminación de un tumor al cerebro es la arterial.
100. **¿Cuál es la afirmación falsa en el glioblastoma multiforme?:**
- A) Puede derivar de astrocitomas de bajo grado.
 - B) No es positivo a la tinción de la proteína gliofibrilar ácida.
 - C) La tinción a la vimentina es positiva.
 - D) El pleomorfismo es muy frecuente.

101. **Indique cuál es una complicación característica en pacientes de sexo masculino tratados mediante ALIF:**
- A) La infección del músculo psoas.
 - B) La eyaculación retrógrada.
 - C) La extrusión de la caja intersomática.
 - D) La espondilodiscitis.
102. **La escala de Spetzler-Martin es utilizada en el manejo de las malformaciones arteriovenosas y tiene en cuenta las siguientes características EXCEPTO:**
- A) El tamaño de la malformación.
 - B) La edad del paciente.
 - C) La localización de la malformación (zonas elocuentes).
 - D) El drenaje venoso de la misma.
103. **De las siguientes manifestaciones cónicas, indique cuál es la menos frecuente en el neurinoma del acústico:**
- A) Cofosis.
 - B) Vértigos.
 - C) Acúfenos.
 - D) Paresia facial.
104. **Indique cuál es el mejor método diagnóstico para localizar una fístula de líquido cefalorraquídeo a nivel craneal:**
- A) La tomografía axial computadorizada.
 - B) La ventriculografía.
 - C) Cisternografía por TAC.
 - D) PET-TAC.
105. **De acuerdo con el artículo 15 del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la red nacional de vigilancia epidemiológica, se considera brote o situación epidémica:**
- A) La desaparición de una enfermedad, problema o riesgo para la salud en una zona hasta entonces libre de ella.
 - B) La aparición de una enfermedad, problema o riesgo para la sociedad en una zona hasta entonces libre de ella.
 - C) La aparición de una enfermedad, problema o riesgo para la salud en una zona hasta entonces libre de ella.
 - D) La aparición de una enfermedad, problema o riesgo para la salud en una Comunidad Autónoma.
106. **Indique a qué raíz afectará generalmente una hernia discal lumbar lateral extrema L4-L5:**
- A) L4.
 - B) L5.
 - C) S1.
 - D) L3.
107. **Un paciente con alteración de conciencia emite sonidos incomprensibles, tiene los ojos cerrados pero, ante un estímulo doloroso, abre los ojos y localiza dicho estímulo con su mano derecha, pero extiende las extremidades izquierdas. ¿Qué puntuación le corresponde en la escala de Glasgow de coma (GCS)?:**
- A) 9.
 - B) 8.
 - C) 7.
 - D) 6.

108. El ganglioglioma. Señale la opción falsa:

- A) Es más frecuente lóbulo temporal.
- B) Es más frecuente en la cuarta década de la vida.
- C) Crecimiento lento.
- D) Se compone de células tumorales neuronales y gliales.

454

109. En la hidrocefalia “externa”, es FALSO que:

- A) El espacio subaracnoideo está agrandado en los polos frontales en el primer año de vida.
- B) Hay ventriculomegalia.
- C) Desaparece a partir del 2º año de vida.
- D) Los ventrículos son normales.

132

110. La reabsorción del LCR se produce en su mayoría en:

- A) Agujero de Magendie.
- B) Espacio subaracnoideo espinal.
- C) Seno longitudinal superior.
- D) Seno esfenoidal.

127

111. Respecto del síndrome de Rasmussen, es FALSO que:

- A) Es un síndrome epiléptico crónico y progresivo de causa desconocida, posiblemente autoinmune.
- B) Cursa con crisis parciales y generalizadas con aumento progresivo de frecuencia, estados epilépticos y déficit progresivo.
- C) Se inicia generalmente antes de la adolescencia.
- D) El tratamiento quirúrgico más habitual es la resección limitada del foco epileptógeno, no mayor de 3 cm.

314

112. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en el neurinoma del acústico?:

- A) En tumores de menos de 30 mm de diámetro una opción terapéutica es la de radiocirugía.
- B) Tumores de 40 mm de diámetro se deben radiar mediante radiocirugía.
- C) Los tumores intracanaliculares se deben de operar todos para prevenir la sordera.
- D) La radioterapia usada en el tratamiento de los neurinomas del acústico deben ser siempre en modalidad de radiocirugía.

470

113. Son factores de riesgo para el desarrollo de defectos del tubo neural, los siguientes EXCEPTO:

- A) Uso materno de cocaína.
- B) Insuficiencia de vitamina B6.
- C) Uso de Depakine durante el embarazo.
- D) Uso de ácido valproico durante el embarazo.

109

114. En relación a la cirugía de la epilepsia, ¿cuál de los siguientes es considerado un procedimiento de desconexión?:

- A) Estimulación talámica (núcleo anterior).
- B) Lobectomía temporal anterior.
- C) Estimulación del nervio vago.
- D) Transección subpial múltiple.

342

115. En la monitorización neurofisiológica de los potenciales evocados somatosensoriales, ¿cuáles de los siguientes cambios, respecto del registro basal, alertan del riesgo de una lesión neurológica?:

- A) Una reducción de la amplitud o de la latencia superior al 10%.
- B) Una reducción de la latencia superior al 50%.
- C) Un aumento de la latencia superior al 10% o una reducción de la amplitud superior al 50%.
- D) La latencia no tiene valor en este contexto, tan solo son señal de alarma las reducciones de la amplitud.

345

116. **Respecto a la aposición de injerto de grasa libre epidural tras una intervención de hernia discal lumbar mediante hemilaminectomía y discectomía, indique cuál de las siguientes afirmaciones es incierta:**
- A) Su uso para evitar la formación de fibrosis epidural postoperatoria es controvertida.
 - B) Rara vez pueden causar compresión raquídea.
 - C) Es frecuente el síndrome de cauda equina por compresión causada por el injerto.
 - D) En algunos pacientes no se ha encontrado el injerto tras una reintervención.
117. **Respecto de las alteraciones pupilares es cierto que:**
- A) La mononeuropatía diabética del III nervio craneal (nervio motor ocular común) suele cursar con miosis.
 - B) En un paciente con cefaleas recurrentes, la presencia de midriasis en un episodio, siempre descarta que se trate de una migraña.
 - C) En un paciente con midriasis arreactiva sin alteración de conciencia ni otras alteraciones neurológicas, la posible etiología farmacológica es la primera causa a tener en cuenta.
 - D) En el síndrome de Horner completo la midriasis se acompaña de ptosis palpebral y anhidrosis hemifacial.
118. **En la hidrocefalia comunicante siempre hay:**
- A) Un agujero de Monro imperforado.
 - B) Acueducto de Silvio sellado.
 - C) Reabsorción anómala de L. C. R.
 - D) Hiperproducción de L. C. R.
119. **El tumor disembrionárico neuroepitelial. Señale la opción falsa:**
- A) Más frecuente en jóvenes.
 - B) La clínica más frecuente es la epilepsia.
 - C) Es un grado I de la OMS.
 - D) Es típica la captación intensa de contraste en RM craneal.
120. **En la médula anclada ES CIERTO:**
- A) La médula desciende por debajo de L2 en los estudios de neuroimagen.
 - B) No relacionada con la progresión de la escoliosis.
 - C) No relacionada con síntomas urológicos.
 - D) No asociada a posible hidrocefalia normotensiva.
121. **Indique cuál de los siguientes tratamientos no está indicado en los casos de fracaso de la cirugía de columna previa:**
- A) Reoperar en caso de recidiva de hernia discal lumbar.
 - B) Considerar la instrumentación en el caso de que existan indicios de inestabilidad segmentaria.
 - C) Realizar una lisis intradural de las adhesiones en caso de aracnoiditis.
 - D) Considerar reparar un pseudomeningocele.
122. **En el tratamiento de las metástasis raquídeas, señale la opción falsa:**
- A) Metástasis de tumores primarios muy radiosensibles conocidos, se someten a radioterapia exclusivamente aunque provoquen síntomas neurológicos de nueva aparición y progresivos si tiene la columna estable.
 - B) El hallazgo radiológico de que la lesión comprime la médula no tiene incidencia en la planificación del tratamiento.
 - C) Metástasis de tumores radioresistentes en los últimos años han tenido tratamiento con importantes tasas de control local gracias a la radioterapia guiada por la imagen.
 - D) Hay metástasis de tumores primitivos muy vasculares que se benefician de la embolización.

123. **En cuanto a la carcinomatosis menígea. Señale la opción falsa:**
- A) Produce disfunción de pares craneales.
 - B) Produce hidrocefalia.
 - C) El cáncer de mama es una causa frecuente en mujeres.
 - D) Produce captaciones en placas en las cisternas basales pero nunca captaciones nodulares.
124. **Indique cuál de las siguientes respuestas es correcta con respecto al traumatismo raquímedular:**
- A) Es frecuente en edad pediátrica.
 - B) Los traumatismos raquímedulares en la edad pediátrica, tienen siempre mejor pronóstico que en el adulto.
 - C) La columna cervical es la más vulnerable en la edad pediátrica.
 - D) En la edad pediátrica son más frecuentes las lesiones óseas que las ligamentosas.
125. **Respecto de las indicaciones de tratamiento quirúrgico en la hemorragia intracerebral espontánea, y siguiendo las recomendaciones de las guías clínicas AHA-ASA (American Heart Association – American Stroke Association):**
- A) El tratamiento de elección de la mayoría de los hematomas supratentoriales superficiales es el drenaje quirúrgico.
 - B) Las técnicas de evacuación mínimamente invasiva y aspiración endoscópica tienen una efectividad demostrada y su uso debe potenciarse.
 - C) La hemorragia cerebelosa con deterioro neurológico, compresión del tronco cerebral o hidrocefalia por obstrucción ventricular debe ir a cirugía lo antes posible. No se recomienda el drenaje ventricular en lugar de la cirugía.
 - D) Las tres recomendaciones anteriores están incluidas en dichas guías.
126. **En cuanto a los signos y síntomas y la semiología neurorradiológica de cualquier tipo de pseudotumor cerebro, señale la opción falsa:**
- A) La RM craneal completa tiene que ser obligatoriamente normal.
 - B) El papiledema aparece en más del 80% de los casos.
 - C) Defectos campimétricos aparecen en más del 80% de los casos.
 - D) Una derivación permanente del LCR en casos donde fracasa el tratamiento médico está indicada.
127. **Indique la respuesta incorrecta sobre el hematoma epidural intracraneal agudo:**
- A) Su incidencia es mayor en adultos jóvenes.
 - B) Es el hematoma intracraneal más frecuente tras un traumatismo craneoencefálico.
 - C) En la mayoría de los casos el origen del sangrado es arterial.
 - D) Es más frecuente en el sexo masculino.
128. **¿Qué afirmación NO ES CIERTA en relación a la discitis vertebral?:**
- A) La instrumentación vertebral está contraindicada.
 - B) La discitis postquirúrgica presenta principalmente dolor de espalda irradiado en cinturón, contractura y espasmo muscular, dolor y fiebre entre 30-50%.
 - C) Instrumentación permitida incluso en infecciones piogénicas.
 - D) El tratamiento incluye antibióticos, inmovilización absoluta en cama, relajantes.
129. **Indique cuál de los siguientes tratamientos sintomáticos no debería realizarse en caso de fracaso de la cirugía de columna:**
- A) Analgésicos.
 - B) Antiinflamatorios.
 - C) Rehabilitación.
 - D) Reposo absoluto en cama durante 6 meses.

130. De acuerdo con la Constitución Española (artículo 43), indique la respuesta correcta en relación con el derecho a la protección de la salud:
- A) Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.
 - B) Compete al Estado organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.
 - C) Compete a los Ayuntamientos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.
 - D) Compete a cada Comunidad Autónoma organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.
131. Los mayores beneficios de la cirugía del Chiari I con síntomas cerebelosos son los siguientes, EXCEPTO:
- A) Ataxia de tronco.
 - B) Ataxia de extremidades.
 - C) Nistagmus.
 - D) Disfasia.
132. En un paciente en coma, la respiración apnéustica se correlaciona con:
- A) Lesión del bulbo raquídeo.
 - B) Lesión mesencefálica o protuberancial alta.
 - C) Lesión diencefálica.
 - D) Lesión protuberancial media o baja.
133. Los tumores de fosa posterior de la edad pediátrica. Indique la opción correcta:
- A) El ependimoma grado II de la OMS del IV ventrículo con exéresis total y sin diseminación por neuroeje debe de radiarse tras la cirugía.
 - B) Los ependimomas del IV ventrículo pueden ser desde grado I hasta grado IV de la OMS.
 - C) En su anatomía patológica aparecen las rosetas vasculares pero no las pseudorrosetas.
 - D) Todas la anteriores son falsas.
134. Son complicaciones de hiperdrenaje los siguientes A EXCEPCIÓN:
- A) Hematoma subdural.
 - B) Bradicardia.
 - C) Hipotensión intracraneal.
 - D) Ventrículo en hendidura.
135. Un hematoma intracerebral que se comporta iso o hipointenso en T1 y muy hipointenso en T2 se corresponde con:
- A) Fase hiperaguda (primeras 24 horas).
 - B) Fase subaguda precoz (cuarto al séptimo día).
 - C) Fase subaguda tardía (séptimo al décimo día).
 - D) Fase crónica (más de dos o cuatro semanas).
136. Entre las siguientes, la localización más frecuente de los aneurismas cerebrales es:
- A) Arteria comunicante anterior.
 - B) Arteria basilar.
 - C) Arteria cerebelosa posteroinferior (PICA).
 - D) Arteria cerebral posterior (P1-P2).

004

164

333

429

137

344

303

137. **Los schwannomas raquídeos. Indique la respuesta falsa:**
- A) Tienen baja tasa de malignización.
 - B) Son más frecuentes en pacientes con neurofibromatosis tipo I que en la población general.
 - C) El tipo más frecuente de patrón de crecimiento es de los tumores que son intradurales con crecimiento e invasión del espacio extradural.
 - D) La diferencia de incidencia entre mujeres y hombres no está claramente determinada en la literatura.
138. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es un criterio para realizar una cirugía endoscópica de lesiones intraventriculares?:**
- A) Tamaño < 2 cm (salvo quistes grandes) y presencia de hidrocefalia.
 - B) Consistencia blanda, baja/moderada vascularización y bajo grado histológico.
 - C) Localización puramente intraventricular.
 - D) Importantes calcificaciones intratumorales.
139. **Indique cuándo se recomienda administrar la vacuna antineumocócica tras un traumatismo con fractura de base de cráneo y fístula de líquido cefalorraquídeo:**
- A) En edades comprendidas entre los 2 a 65 años.
 - B) Nunca.
 - C) Siempre, independientemente de la edad.
 - D) Solamente a mayores de 65 años.
140. **En relación al tratamiento quirúrgico de la enfermedad de Parkinson es FALSO que:**
- A) La cirugía lesional funcional (palidotomía y talamotomía) se ha visto desplazada por la estimulación cerebral profunda.
 - B) El trasplante de células fetales y del glomus carotídeo son tratamientos sólidamente establecidos en la actualidad.
 - C) El núcleo subtalámico es una diana establecida en su tratamiento.
 - D) El globo pálido interno es una diana establecida en su tratamiento.
141. **Señale, de las propuestas a continuación, cuál es la causa más frecuente de hidrocefalia congénita:**
- A) Malformación de Dandy-Walker.
 - B) Quistes congénitos.
 - C) Espina bífida abierta.
 - D) Estenosis del acueducto de Silvio.
142. **Lactante 9 meses con proptosis unilateral y moderado hipertelorismo. La proptosis se reduce en decúbito supino. El diagnóstico clínico más probable es:**
- A) Glioma del nervio óptico.
 - B) Neurofibromatosis orbitaria.
 - C) Encefalocele eseno-orbitario.
 - D) Metástasis orbitaria de un neuroblastoma.
143. **En cuanto a las metástasis vertebrales, ¿cuál de las metástasis de los siguientes tumores primarios en la menos radiosensible?:**
- A) Metástasis de seminoma.
 - B) Metástasis de cáncer de mama ductal.
 - C) Metástasis de cáncer de próstata.
 - D) Metástasis de adenocarcinoma de pulmón.

144. **Indique a qué corresponde el síndrome de Foix-Alajouanine:**
- A) La dilatación pupilar tras una herniación uncal.
 - B) La paresia de la mano por un atrapamiento del nervio cubital.
 - C) Síntomas como parálisis en brazos y piernas, entumecimiento y pérdida de sensibilidad y disfunción esfinteriana en lesiones vasculares de la médula espinal.
 - D) La paresia de la mano por un síndrome de túnel carpiano.
145. **Indique en qué nivel es más frecuente la espondilolistesis lumbar:**
- A) L5-S1.
 - B) L3-L4.
 - C) L2-L3.
 - D) L1-L2.
146. **De acuerdo con la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud es personal estatutario fijo:**
- A) El que, una vez superado el correspondiente proceso selectivo, obtiene un nombramiento para el desempeño con carácter temporal de las funciones que de tal nombramiento se deriven.
 - B) El que, una vez superado el correspondiente proceso selectivo, obtiene un nombramiento para el desempeño con carácter permanente de las funciones que de tal nombramiento se deriven.
 - C) El personal de interinidad, de carácter eventual o de sustitución.
 - D) El que, una vez superado el correspondiente proceso selectivo, obtiene un nombramiento para el desempeño con carácter eventual de las funciones que de tal nombramiento se deriven.
147. **Respecto de la localización de los defectos campimétricos de la visión, es FALSO que:**
- A) En la neuritis óptica anterior isquémica siempre debe estar alterado todo el campo visual del ojo afectado.
 - B) Un defecto heterónimo bitemporal sitúa la lesión en el quiasma óptico.
 - C) Una hemianopsia homónima localiza la lesión a nivel retroquiasmático y contralateral a los hemicampos visuales afectados.
 - D) En las hemianopsias por infarto de la arteria cerebral posterior puede estar respetada el área macular (central) de la visión.
148. **Si es necesaria la cirugía en la malformación de Dandy-Walker, el procedimiento adecuado debe ser:**
- A) Derivación ventricular.
 - B) Derivación del quiste.
 - C) Derivación ventricular y del quiste.
 - D) Descompresión de la fosa posterior.
149. **Indique cuál de las siguientes fracturas toracolumbares es inestable:**
- A) Fractura aislada de la apófisis transversa L2.
 - B) Fractura aislada de la apófisis espinosa.
 - C) Fractura por estallido.
 - D) Fractura aislada de la lámina.
150. **Una herniación uncal se puede producir por una de las siguientes condiciones patológicas:**
- A) Meduloblastoma de vérmix cerebeloso.
 - B) Meduloblastoma de hemisferio cerebeloso.
 - C) Chiari tipo I.
 - D) Hematoma lobar temporal.