

1. **Con respecto a la asistencia al Ictus Agudo en los Hospitales de la Región de Murcia, es cierto:**
- A) Existen Unidades de Ictus en todos los hospitales que atienden más de 200 ictus al año.
  - B) Solo en los hospitales del área metropolitana de la Región de Murcia se realiza fibrinólisis en la puerta de urgencias de 8 a 15 horas de lunes a viernes.
  - C) Los hospitales más pequeños de la Región (Hospital de Yecla y Hospital del Mar Menor) no ingresan ictus agudo, los derivan a los hospitales con Unidad de Ictus que les son de referencia (Hospital santa Lucía y Hospital Virgen de la Arrixaca).
  - D) Existe un Plan Regional específico de la enfermedad cerebrovascular.
2. **Señale la respuesta CORRECTA: los corticoides son adecuados en el uso del edema y la hipertensión intracraneal asociada a:**
- A) Traumatismo craneoencefálico.
  - B) Hemorragia intracraneal.
  - C) Ictus isquémico.
  - D) Tumor cerebral.
3. **Señale la respuesta correcta acerca de las enfermedades de la neurona motora:**
- A) El principal diagnóstico diferencial de la atrofia muscular progresiva es con la neuropatía multifocal motora con bloqueos en la conducción.
  - B) La esclerosis lateral amiotrófica es un trastorno de las neuronas motoras en el córtex motor, troncoencéfalo y médula espinal de origen autoinmune y curso progresivo.
  - C) Las fasciculaciones frecuentemente son el hallazgo de presentación de la esclerosis lateral amiotrófica.
  - D) Para establecer el diagnóstico de esclerosis lateral amiotrófica definitivo se debe demostrar la presencia de signos por afectación de la neurona motora superior e inferior en al menos 2 regiones.
4. **¿En qué hospitales de la Región existe Unidad de Demencias?:**
- A) Hospital Reina Sofía y Hospital Morales Meseguer.
  - B) Hospital Reina Sofía y Hospital Virgen de la Arrixaca.
  - C) Complejo Hospitalario de Cartagena y Hospital Virgen de la Arrixaca.
  - D) Hospital Virgen de la Arrixaca y Hospital Rafael Méndez.
5. **Dentro de la Esclerosis Múltiple el síndrome clínico aislado se define como:**
- A) Cuando un paciente presenta un episodio clínico compatible y en la RM presenta lesión focal o multifocales en sustancia blanca pero en su seguimiento no se produce progresión en tiempo ni en espacio.
  - B) Cuando el paciente presenta recaídas con aparición de disfunción clínica que va seguida tras un corto espacio de tiempo de remisión con recuperación parcial o total de los síntomas.
  - C) Cuando inicialmente se presenta la enfermedad como brotes para pasar posteriormente a una progresión continua, sin recaídas ni remisiones.
  - D) Un episodio aislado clínicamente compatible con EM con RM normal.
6. **En la compresión medular dorsal, señale la opción VERDADERA:**
- A) La causa más frecuente es la espondiloartrosis.
  - B) La causa más habitual es patología herniaria.
  - C) Son más frecuentes en segmento dorsal medio d7-8.
  - D) Rara vez la patología herniaria dorsal es visible en rx simple o TC sin contraste.
7. **La lesión más frecuente en los TCE graves es:**
- A) Hematoma subdural agudo.
  - B) Daño axonal.
  - C) Hematoma subdural crónico.
  - D) Hidrocefalia.

8. **En el síndrome de Korsakoff, ¿cuál es la estructura más dañada?:**  
A) Hipocampo.  
B) Cuerpos mamilares.  
C) Corteza entorrinal.  
D) Núcleo talámico anterior.
9. **La apraxia del vestir suele ser frecuente en:**  
A) Lesiones anteriores frontales y de cuerpo calloso.  
B) Lesiones en el área premotora.  
C) Lesiones en el opérculo frontal izquierdo.  
D) Lesiones parietales derechas agudas.
10. **Señale la respuesta incorrecta acerca de los mecanismos de producción de la hemorragia intracerebral:**  
A) La lipohialinosis de las pequeñas arterias intraparenquimatosas es muy probablemente la causa de la hemorragia intracerebral por hipertensión arterial.  
B) Los angiomas cavernosos se localizan de forma predominante a nivel supratentorial y suelen ser únicos.  
C) Los angiomas cavernosos se visualizan sobre todo tras la realización de angiografía cerebral.  
D) Los tumores que más frecuentemente producen metástasis cuya presentación clínica son hemorragias intracerebrales son: melanoma, carcinoma broncogénico, coriocarcinoma o carcinoma de células renales.
11. **Es FALSO con respecto a la afasia no fluida de tipo Broca:**  
A) Cursa con grave afectación del lenguaje espontáneo, de la denominación y la repetición, pero la comprensión está relativamente conservada.  
B) La anosognosia es un elemento básico de este tipo de afasias.  
C) Algunos pacientes con lenguaje muy pobre y trabajoso, emiten con toda facilidad frases hechas de uso social común.  
D) La lesión es anterior en la región frontal.
12. **La afectación del nervio vago produce el siguiente síntoma:**  
A) Pérdida de la sensibilidad en la faringe y la laringe.  
B) Disfagia.  
C) Voz ronca.  
D) Todas las anteriores.
13. **¿Cuáles de estos antibióticos típicamente empeoran la miastenia?:**  
A) Aminoglucósidos.  
B) Cefalosporinas.  
C) Isoniazidas.  
D) Amoxicilina.
14. **Señale la respuesta falsa con respecto a los anticoagulantes orales:**  
A) La anticoagulación oral con warfarina está indicada para la prevención primaria o secundaria de ictus en pacientes con fibrilación auricular no valvular.  
B) Únicamente los pacientes con fibrilación auricular no valvular menores de 65 años sin ningún otro factor de riesgo pueden ser tratados con aspirina.  
C) Cuando se realiza la cardioversión a ritmo sinusal en un paciente con fibrilación auricular se puede suspender el tratamiento anticoagulante a largo plazo.  
D) En pacientes con ictus o accidente isquémico transitorio en el contexto de un foramen oval permeable o ateroma del arco aórtico no está indicado el tratamiento anticoagulante.

15. **¿Cuál de las siguientes síntomas o signos clínicos de aparición temprana en una enfermedad de Parkinson Idiopática NO LE HARÍA DUDAR de su diagnóstico?:**
- A) Inestabilidad postural manifiesta.
  - B) Hipotensión postural severa.
  - C) Mala respuesta a Levodopa.
  - D) Hipotonía.
- 103
16. **Señale la respuesta correcta acerca de los efectos adversos y de la monitorización de los niveles de los fármacos antiepilépticos:**
- A) Los efectos adversos más frecuentes son los idiosincrásicos no dosis dependientes.
  - B) La ganancia de peso es un efecto adverso a largo plazo en relación con topiramato y zonisamida.
  - C) La determinación de forma rutinaria de los niveles de los fármacos antiepilépticos es muy importante incluso en los casos con buen control clínico.
  - D) La fenitoína es el fármaco antiepiléptico clásico donde la determinación de los niveles séricos es de mayor ayuda.
- 449
17. **¿Cuál de estos tratamientos es el indicado en las crisis de preeclampsia?:**
- A) Calcio.
  - B) Magnesio.
  - C) Sodio.
  - D) Potasio.
- 238
18. **Hoy en día el delirio/delirium se considera un problema de salud serio. Entre las características y consecuencias del delirio se encuentran todas las siguientes excepto:**
- A) La susceptibilidad a padecer un delirio aumenta con la edad.
  - B) Solo aumenta la mortalidad cuando se presenta en pacientes que tienen otras comorbilidades.
  - C) Es una urgencia médica muy frecuente, aunque muchos casos no se diagnostican por ser leves o por estar enmascarados por otros problemas en los pacientes graves.
  - D) Incrementa el riesgo de ingresos en una institución de pacientes crónicos (16% frente a un 3%).
- 302
19. **¿Cuál de los siguientes no es una exploración de la función autonómica?:**
- A) Mesa basculante.
  - B) TST, o Sudoscan.
  - C) Pruebas urodinámicas.
  - D) La tomografía por emisión de fotón simple con receptores de dopamina.
- 150
20. **En una de estas enfermedades mitocondriales son característicos los episodios de disfunción cerebral similares a un ictus:**
- A) Síndrome de Kearns Sayre.
  - B) Síndrome MELAS.
  - C) Síndrome MERFF.
  - D) Síndrome de Leigh.
- 224
21. **Tras establecer el diagnóstico de Esclerosis Lateral Amiotrófica ELA, y siguiendo las recomendaciones actuales, si usted quiere derivar al paciente a una Unidad Multidisciplinar de Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedad de Motoneurona, ¿dónde podría hacerlo en la Región de Murcia?:**
- A) Hospital Virgen de la Arrixaca, Murcia.
  - B) Complejo Hospitalario de Cartagena.
  - C) Hospital Reina Sofía, Murcia.
  - D) Hospital Morales Meseguer, Murcia.
- 006

22. **La incapacidad de ver dos objetos a la vez cuando puede hacerse por separado se denomina:**
- A) Acromatopsia central.
  - B) Simultagnosia.
  - C) Agnosia visual aperceptiva.
  - D) Acinetopsia.
23. **Uno de estos datos está a favor de un vértigo de origen central:**
- A) Hipoacusia frecuente.
  - B) Acúfeno frecuente.
  - C) Síntomas vegetativos poco intensos.
  - D) Nistagmo casi siempre horizontal.
24. **En las metástasis que afectan al raquis y médula, señale la respuesta FALSA:**
- A) El origen más frecuente son cáncer de pulmón, mama y próstata.
  - B) Clínicamente se inicia como dolor local con irradiación de características radicales.
  - C) El estudio estándar es la resonancia magnética.
  - D) La gammagrafía ósea no tiene papel como detección precoz de metástasis óseas.
25. **Marque la respuesta falsa con respecto a las vasculopatías no ateroscleróticas como causa de ictus isquémicos:**
- A) La disección arterial cervicocefálica debería ser considerada en el diagnóstico diferencial del ictus isquémico en cualquier adulto joven.
  - B) La mayoría de disecciones afectan al segmento intracraneal de la arteria carótida interna o del sistema vertebrobasilar.
  - C) La mayoría de disecciones arteriales cervicocefálicas ocurren espontáneamente o en relación con traumatismos leves.
  - D) En el síndrome de Behcet la trombosis venosa es más frecuente que la trombosis arterial.
26. **Varón de 55 años con cuadro de deterioro cognitivo subagudo mnésico que asocia confusión en últimas 48 horas y movimientos anormales en extremidad superior derecha, en urgencias está afebril sin signos meníngeos y analítica normal en sangre y LCR EXCEPTO hiponatremia e hiperproeinorraquia. La RMN cerebral muestra hiperintensidad en lóbulos temporales mesiales bilaterales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:**
- A) Degeneración corticobasal gangliónica.
  - B) Enfermedad de Alzheimer de inicio temprano.
  - C) CADASIL.
  - D) Encefalitis límbica.
27. **La dosis habitual de las inmunoglobulinas intravenosas es de:**
- A) 100 mg/kg/día durante 5 días.
  - B) 200 mg/kg/día durante 5 días.
  - C) 400 mg/kg/día durante 5 días.
  - D) 800 mg/kg/día durante 5 días.
28. **El tumor ectodérmico que crece de los restos de la bolsa de Ratke se denomina:**
- A) Meduloblastoma.
  - B) Craneofaringioma.
  - C) Hemangiopericitoma.
  - D) Pineocitoma.

29. **El mecanismo de acción de la rivastigmina es:**
- A) Agonista de la acetilcolinesterasa.
  - B) Antagonista de la acetilcolinesterasa y butirilcolinesterasa.
  - C) Antagonista del receptor NMDA.
  - D) Modulador alostérico del receptor nicotínico.
30. **Señale la estructura anatómica que no está involucrada en el control de la conciencia y en el estado de vigilia:**
- A) Sistema reticular activador ascendente en el mesencéfalo y protuberancia superior.
  - B) El diencéfalo.
  - C) El cerebelo.
  - D) El córtex cerebral.
31. **Marque la respuesta incorrecta acerca del estado vegetativo:**
- A) El paciente no es capaz de fijar o de seguir objetos con sus ojos.
  - B) Las funciones autonómicas y del troncoencéfalo están conservadas.
  - C) La presencia de lágrimas o sonrisas son signos consistentes con el diagnóstico de estado vegetativo.
  - D) Patológicamente la mayoría de pacientes presentan un daño extenso del troncoencéfalo.
32. **Con respecto al temblor de la Enfermedad de Parkinson, es cierto todo lo siguiente excepto:**
- A) Es un temblor típico de reposo de frecuencia 4-6 Hz.
  - B) Disminuye con la concentración y es más evidente en el sueño.
  - C) Es de predominio distal, de flexores-extensores de los dedos de la mano y pronosupinación de la muñeca.
  - D) El temblor suele empezar en una mano y con el tiempo pasa a la pierna del mismo lado antes que a la otra mano.
33. **La forma de inicio más frecuente de la miastenia es:**
- A) Bulbar.
  - B) Proximal de extremidades.
  - C) Generalizada.
  - D) Oculomotora.
34. **En la afectación neoplásica del plexo braquial, señale la respuesta FALSA:**
- A) El síndrome de Pancoast suele interesar los ramos oculosimpáticos C8-D1 causando un síndrome de Horner.
  - B) Puede observarse en radiografía de tórax tumoración y osteólisis costal.
  - C) En el cáncer de mama tratado e irradiado es difícil diferenciar si la causa es recidiva o la fibrosis postrádica.
  - D) La infiltración tumoral no produce hiperseñal en las ramas del plexo.
35. **Señale la respuesta incorrecta acerca de los infartos por afectación de la arteria cerebral media:**
- A) La presencia de amaurosis fugax es el único signo que distingue un síndrome por afectación de la arteria carótida de la arteria cerebral media.
  - B) Cuando se lesiona la división superior de la arteria cerebral media la hemiparesia suele afectar sobre todo a la cara y al miembro superior.
  - C) La afasia tipo Broca es más común que se produzca por lesión de la división inferior de la arteria cerebral media y la de tipo de Wernicke por lesión de la división superior de la arteria cerebral media.
  - D) La anosognosia se asocia sobre todo con ictus hemisféricos derechos.

36. **Uno de estos fármacos produce alivio sintomático del vértigo:**
- A) Flunaricina.
  - B) Sulpiride.
  - C) Propanolol.
  - D) Citalopram.
37. **Uno de estos datos no es uno de los mejores indicadores de la gravedad de un TCE de cara a su evolución:**
- A) Escala de Glasgow.
  - B) Duración de la pérdida de conciencia.
  - C) Duración de la amnesia postraumática.
  - D) Resultado del TC cráneo de urgencias.
38. **La desviación conjugada de la mirada hacia el lado hemipléjico del paciente sugiere daño en:**
- A) Hemisferio cerebral.
  - B) Mesencéfalo.
  - C) Protuberancia.
  - D) Bulbo.
39. **Indique la respuesta correcta acerca de los hallazgos clínicos de la hemorragia intracerebral y del infarto hemorrágico:**
- A) El infarto hemorrágico ocurre característicamente en el curso de un infarto cerebral isquémico por arterioesclerosis o aterotrombótico.
  - B) La variedad más común de hemorragia intracerebral es la hemorragia talámica.
  - C) Las causas más frecuentes de hemorragia intracerebral lobar son las no debidas a hipertensión arterial.
  - D) La forma primaria de hemorragia intraventricular tiene peor pronóstico que la hemorragia intraventricular asociada a hemorragia parenquimatosa.
40. **Uno de los siguientes no es un hallazgo clínico de la afectación de las neuronas motoras superiores:**
- A) Pérdida de destreza.
  - B) Espasticidad.
  - C) Signo de Babinski.
  - D) Hipotonía o flacidez.
41. **Todos los siguientes se consideran signos y síntomas de alarma en una cefalea excepto uno:**
- A) Comienzo después de los 30 años.
  - B) Cefalea de intensidad progresiva en su evolución.
  - C) Datos de enfermedad sistémica.
  - D) Cambio de las características de una cefalea crónica.
42. **En una paciente de 73 años con alteración de la marcha e incontinencia ocasional y dilatación de ventrículos con índice de Evans de 0.62, ¿cuál es su primera elección terapéutica?:**
- A) Ensayo con levodopa.
  - B) Punción lumbar evacuadora.
  - C) Remitir para derivación ventriculoperitoneal.
  - D) Tratamiento con acetazolamida.
43. **En cuanto a las ataxias autosómicas recesivas, señale la afirmación Falsa:**
- A) La enfermedad de Friedrich es la más frecuente.
  - B) Su inicio habitual es a partir de los 25 años.
  - C) La proteína relacionada con la enfermedad de Friedrich es la frataxina.
  - D) No tienen un tratamiento específico.

44. **El artículo 43.1 de la Constitución reconoce:**
- A) El derecho a la protección de la salud.
  - B) La libertad de empresa en el marco de la economía de mercado.
  - C) El derecho a la propiedad privada y a la herencia.
  - D) El derecho a la cultura.
45. **¿En el tratamiento de la sialorrea en síndromes neurológicos, ¿cuál de los siguientes tratamientos NO ha mostrado utilidad?:**
- A) Butilescopolamina (Buscapina®).
  - B) Amitriptilina.
  - C) Toxina botulínica.
  - D) Pilocarpina.
46. **Marque la respuesta falsa acerca de los estados de hipercoagulabilidad secundarios asociados con ictus:**
- A) Los infartos cerebrales isquémicos se pueden asociar con linfomas, carcinomas y tumores sólidos.
  - B) Las hemorragias cerebrales se asocian frecuentemente con ciertos tipos de leucemias.
  - C) Las mujeres que toman anticonceptivos orales tienen un riesgo aumentado de sufrir ictus trombóticos y también trombosis venosas cerebrales.
  - D) El síndrome nefrótico no se considera como un mecanismo que contribuya a sufrir trombosis arteriales o venosas.
47. **Respecto al neurinoma del octavo par (VIII par), señale el enunciado Falso:**
- A) Se debe sospechar su existencia en caso de sordera neurosensorial unilateral.
  - B) El vértigo agudo o la sordera aguda son formas frecuentes de presentación.
  - C) En su evolución puede producir abolición del reflejo corneal o parálisis facial.
  - D) El pronóstico mejora si la extensión es solo intracanalicular.
48. **En un paciente que tras una caída con dolor lancinante en cara posterior de muslo y lateral de pierna que tiene períodos sin dolor, con pérdida sensitiva de la misma distribución pero con reflejos y fuerza mantenida, ¿cuál NO sería una primera opción de tratamiento?:**
- A) Modificación temporal de su actividad física.
  - B) Antiinflamatorios no esteroideos.
  - C) Laminectomía lumbar.
  - D) Opioides.
49. **Señale la respuesta incorrecta acerca de los cuadros focales neurológicos mayores asociados con el VIH:**
- A) El diagnóstico de sospecha de toxoplasmosis cerebral se realiza por los hallazgos de neuroimagen que muestran casi siempre lesiones múltiples con captación en anillo del contraste y edema alrededor.
  - B) El diagnóstico diferencial de la toxoplasmosis cerebral se debe hacer sobre todo con el linfoma primario del sistema nervioso central.
  - C) La lesión típica en el caso de leucoencefalopatía multifocal progresiva afecta a la sustancia blanca subcortical sobre todo en cerebelo y troncoencéfalo.
  - D) La mielopatía vacuolar asociada con el VIH no suele producir dolor de espalda, ni nivel sensitivo en la exploración.

50. **El mutismo acinético es:**
- A) Ocurre cuando hay una falta de iniciativa del paciente para el lenguaje y el movimiento, es preciso estimularlo vigorosamente para que emite una palabra.
  - B) Se denomina así a la situación en la que se combina el mutismo con afasia.
  - C) Se produce siempre asociado a una deficiencia de la adquisición del lenguaje y el paciente solo emite gruñidos.
  - D) Se denomina así a un mutismo en el que el paciente realiza la repetición automática de palabras (palilalia).
51. **Una mujer de 28 años, presenta quejas de deterioro cognitivo amnésico en los últimos 6-8 meses, refiere como antecedentes artritis seronegativa, febrícula persistente con estudio extensivo negativo, pigmentación cutánea, así como episodios de diarrea frecuentes. En la exploración tiene movimientos oculares pendulares, así como contracción tónica del masetero. ¿Cuál cree que es el diagnóstico más probable?:**
- A) Enfermedad de Whipple.
  - B) Demencia asociada a VIH.
  - C) Neurosífilis.
  - D) Enfermedad de Wilson.
52. **En la demencia por cuerpos de Lewy, las alucinaciones:**
- A) Aparecen de forma tardía en la evolución.
  - B) Son más frecuentemente visuales.
  - C) Son más frecuentemente auditivas.
  - D) Son más frecuentemente olfatorias.
53. **Marque la respuesta correcta acerca de patologías relacionadas con accidentes isquémicos transitorios:**
- A) El síndrome del robo de la subclavia se produce por una estenosis severa u oclusión de la arteria subclavia distal al origen de la arteria vertebral.
  - B) Los infartos de troncoencéfalo son una complicación infrecuente del síndrome del robo de la subclavia.
  - C) La amnesia global transitoria se relaciona con un incremento en el riesgo de sufrir episodios isquémicos cerebrales.
  - D) Los episodios aislados de drop attacks son frecuentemente una manifestación de enfermedad oclusiva vertebrobasilar.
54. **Ante la presencia de un paciente de unos 70 años, que debuta con un cuadro rígido-acinético que afecta sobre todo una mano con mioclonías espontáneas, y que en la exploración neurológica muestra una alteración de la sensibilidad profunda de la mano, habría que pensar que se puede tratar de:**
- A) Enfermedad de Parkinson.
  - B) Atrofia Multisistema.
  - C) Parálisis supranuclear progresiva.
  - D) Degeneración corticobasal.
55. **Señale la respuesta correcta con respecto al examen físico de un paciente con una anomalía del tamaño pupilar:**
- A) Si la anisocoria es más pronunciada en presencia de luz sugiere que la pupila más pequeña es la anormal.
  - B) Si la anisocoria es más pronunciada en oscuridad sugiere que la pupila de mayor tamaño es la anormal.
  - C) La presencia de una ptosis leve en el lado de una pupila miótica indicaría una afectación parasimpática.
  - D) La presencia de una ptosis en el lado de una pupila midriática indicaría una afectación del III par craneal o nervio oculomotor.



56. **Respecto al diagnóstico de la miastenia, señale el enunciado Falso:**
- A) El estudio del jitter es de mayor utilidad que la estimulación repetitiva porque puede estar alterado en músculos clínicamente normales.
  - B) Los anticuerpos AC anti receptores de acetil colina son positivos con mayor frecuencia en la miastenia ocular que en la generalizada. 230
  - C) El test del edrofonio puede ser muy útil en situaciones de urgencia.
  - D) Los anticuerpos AC anti músculo estriado se asocian sobre todo a timoma.
57. **La tríada de parálisis facial, edema facial y fisuras en la lengua, se denomina:**
- A) Síndrome de Tapia.
  - B) Síndrome de Ramsay Hunt. 356
  - C) Síndrome de Collet- Sicard.
  - D) Síndrome de Melkersson-Rosenthal.
58. **Sobre las lesiones medulares agudas, señale la respuesta FALSA:**
- A) Los síntomas autonómicos como alteración sudoración en manos, disfunción esfinteriana o sexual, son de gran utilidad localizadora.
  - B) Ante la sospecha de un síndrome medular agudo debe practicarse un TAC de la zona de sospecha. 142
  - C) Ante un síndrome medular agudo debe practicarse una resonancia magnética.
  - D) Ante hematomas extradurales en pacientes no anticoagulados debe realizarse una arteriografía.
59. **Indique la respuesta falsa acerca del nistagmus:**
- A) El nistagmus pendular es de origen central, mientras el nistagmus en sacudidas puede ser central o periférico.
  - B) La causa más común de nistagmus pendular adquirido es la esclerosis múltiple. 409
  - C) La miorritmia oculomasticatoria es patognomónica de la enfermedad de Whipple.
  - D) Usualmente el nistagmus vestibular central se asocia con náuseas y vómitos intensos, pérdida de audición y tinnitus.
60. **La distrofia oculofaríngea se produce por:**
- A) Una mutación en el gen de la miotilina.
  - B) Se debe a expansiones del triplete GCG del gen que codifica la proteína PABPN1. 365
  - C) Es una glucogenosis.
  - D) Es una mutación del gen que codifica la disferlina.
61. **Un acúfeno pulsátil que se ausculta sobre la mastoides o el cráneo sugiere especialmente:**
- A) Estenosis arteria cerebral.
  - B) Fístula arteriovenosa. 259
  - C) Aneurisma.
  - D) Cavernoma.
62. **La hidrocefalia normopresiva como causa de deterioro cognitivo y de la marcha. ¿Cuál de las siguientes cifras se consideraría dentro del rango de la normalidad en un adulto?:**
- A) 4.
  - B) 15. 133
  - C) 28.
  - D) 32.
63. **La parálisis periódica hipopotasémica se produce por:**
- A) Mutación en el canal de sodio.
  - B) Mutación en el canal de cloro. 366
  - C) Mutación en el canal de potasio.
  - D) Mutación en el canal de calcio.

64. **Se consideran mioclonías fisiológicas todas las siguientes excepto una:**
- A) Mioclonía del velo del paladar sintomática.
  - B) Mioclonías hípnicas.
  - C) Mioclonía del sobresalto.
  - D) Hipo.
65. **De estas causas de degeneración cerebelosa adquirida, ¿cuál es la más frecuente?:**
- A) Alcohol.
  - B) Metales pesados.
  - C) Quimioterapia.
  - D) Antiepilépticos.
66. **Un paciente de 81 años, con polineuropatía toxico metabólica (alcohol y diabetes) sufre una fractura de pelvis, presenta dolor y debilidad para extensión rodilla y aducción del muslo con hipoestesia en cara anterior del muslo, a los dos meses persiste el cuadro y tiene atrofia del cuádriceps clara. Señale la respuesta VERDADERA:**
- A) Es altamente probable que se haya lesionado el plexo lumbar.
  - B) Tiene una lesión L3 que justifica la clínica por estiramiento durante la caída.
  - C) Con toda probabilidad su reflejo osteotendinoso rotuliano estará presente y vivo.
  - D) La atrofia del cuádriceps es exclusivamente por desuso por el reposo.
67. **Marque la respuesta incorrecta acerca de la poliradiculoneuropatía desmielinizante inflamatoria crónica:**
- A) Su diagnóstico exige la presencia de debilidad durante al menos 2 meses junto con hiporreflexia o arreflexia generalizada.
  - B) Es infrecuente la afectación autonómica o que se requiera ventilación mecánica.
  - C) Es un síndrome con muchas causas entre las que se incluyen: infección por VIH-1, lupus eritematoso sistémico o gammapatía monoclonal de significado incierto.
  - D) El tratamiento con plasmaféresis o inmunoglobulinas intravenosas se considera mucho más eficaz que el tratamiento con corticoides oral o intravenoso.
68. **Señale la respuesta correcta acerca del síndrome de Guillain-Barré:**
- A) Se detecta una infección por campylobacter jejuni en la gran mayoría de pacientes con el subtipo neuropatía aguda motora y sensitiva (AMSAN).
  - B) Se detectan anticuerpos IgG séricos contra el gangliósido GQ1b en el 98% de pacientes con la variante faringo-cérvico-braquial.
  - C) Los factores humorales también participan en el ataque autoinmune a los nervios periféricos sobre todo en las variantes neuropatía aguda axonal motora (AMAN) y en el síndrome de Miller-Fisher.
  - D) El tratamiento con dosis altas de corticoides intravenosos se considera igual de efectivo que la plasmaféresis y las inmunoglobulinas intravenosas.
69. **Afectación del nervio laríngeo recurrente se puede producir tras la cirugía de:**
- A) Pulmón.
  - B) Parótida.
  - C) Tiroides.
  - D) Gástrica.
70. **Sobre síndromes autoinmunes relacionados con AntiGAD, señale la respuesta FALSA:**
- A) Pueden causar síndrome de la persona rígida, ataxia cerebelosa, encefalitis límbica, epilepsia refractaria, temblor palatino y nistagmo.
  - B) Los anticuerpos anti-GAD estarán presentes en suero a títulos muy altos y en LCR.
  - C) La ataxia cerebelosa puede presentarse como crónica o curso subagudo.
  - D) En caso de encefalitis límbica anti-GAD en mayores de 50 años el tumor más frecuentemente asociado es el carcinoma de ovario y el melanoma.

71. **La complicación neurológica más frecuente del alcoholismo es:**
- A) Ambliopía.
  - B) Delirium tremens.
  - C) Degeneración cerebelosa.
  - D) Neuropatía periférica.
72. **Con respecto a la organización del Código Ictus en la Región de Murcia, es cierto:**
- A) Se realiza el tratamiento con fibrinólisis las 24 horas en 4 hospitales de la región que disponen de equipos de ictus para realizarlos.
  - B) La telemedicina está implantada entre el hospital de referencia para ictus (hospital Virgen de la Arrixaca) y los 3 hospitales más periféricos de nuestra Región.
  - C) El tratamiento con fibrinólisis se realiza en dos hospitales de la Región que cubren todas las áreas sanitarias de nuestra región (Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca y Hospital Santa Lucía de Cartagena).
  - D) El tratamiento con trombectomía mecánica se realiza las 24 horas/365 días en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca y en horario de 8 a 15 horas entre semana en el Hospital Santa Lucía.
73. **Una indicación indudable de la timectomía es:**
- A) Miastenia generalizada en adultos jóvenes.
  - B) Miastenia generalizada en mayores de 60 años.
  - C) Miastenia y alta sospecha de timoma.
  - D) Miastenia aguda fulminante.
74. **Señale la respuesta falsa acerca de las posibles causas que producen anomalías del tamaño pupilar:**
- A) La causa más común de disfunción postgangliónica parasimpática o pupila tónica es la pupila de Adie.
  - B) La dilatación de la pupila debida a afectación del nervio oculomotor puede ser un signo temprano de compresión por un aneurisma de la arteria comunicante posterior.
  - C) La ptosis que se produce en el síndrome de Horner es debida a una alteración de la inervación del músculo elevador del párpado superior.
  - D) Ante la presencia de un síndrome de Horner se deben descartar dos condiciones por su especial gravedad: disección carotídea y el tumor de Pancoast.
75. **Ante la presencia de un paciente con un cuadro parkinsoniano, que presenta un cuadro de hipotensión ortostática llamativa precoz con síndrome rígido acinético bilateral e intenso, y ausencia de temblor, habría que pensar que se puede tratar de:**
- A) Enfermedad de Parkinson.
  - B) Atrofia Multisistema.
  - C) Parálisis supranuclear progresiva.
  - D) Degeneración corticobasal.
76. **Con respecto a los criterios de MacDonald para el diagnóstico de Esclerosis Múltiple (EM), todo es cierto excepto:**
- A) El diagnóstico de EM requiere demostración de que las lesiones se diseminan/progresan tanto en tiempo como en espacio.
  - B) Con respecto a las imágenes de RM se define diseminación en el espacio como la presencia de al menos 2 lesiones en cualquier localización del SNC.
  - C) Se puede definir la progresión en el tiempo como la aparición de una nueva lesión en T2 que capta gadolinio en la RM de seguimiento.
  - D) Para indicar que existe diseminación de la enfermedad en el espacio no se necesita que las lesiones de RM capten gadolinio.

77. **La epilepsia generalizada es el principal síntoma de una de estas enfermedades mitocondriales:**
- A) Síndrome Kearns-Sayre.
  - B) Síndrome MELAS.
  - C) Síndrome MERFF.
  - D) Síndrome de Leigh.
78. **Los profesionales sanitarios tendrán como guía de su actuación el servicio a la sociedad:**
- A) El interés y salud del ciudadano a quien se le presta el servicio.
  - B) El cumplimiento riguroso de las obligaciones deontológicas, determinadas por las propias profesiones conforme a la legislación vigente.
  - C) Los criterios de normo-praxis o, en su caso, los usos generales propios de su profesión.
  - D) Todas las respuestas son correctas.
79. **¿Qué antibióticos de forma empírica se deben pautar ante la sospecha de un cuadro de meningitis bacteriana aguda en un paciente mayor de 50 años y con factores de riesgo para listeria?:**
- A) Vancomicina + cefotaxima.
  - B) Vancomicina + ceftriaxona o cefotaxima + ampicilina.
  - C) Vancomicina + ceftriaxona o cefotaxima + metronidazol.
  - D) Trimethoprim-sulfamethoxazole.
80. **Respecto a la esclerosis múltiple y el embarazo, señale el enunciado Falso:**
- A) La tasa de brotes tiende a disminuir a lo largo del embarazo.
  - B) La tasa de brotes tiende a aumentar en el primer trimestre del puerperio.
  - C) El embarazo no suele afectar al pronóstico a largo plazo de la enfermedad.
  - D) La lactancia materna aumenta la tasa de recaídas.
81. **Señale la respuesta falsa acerca de la terapia médica inicial en epilepsia:**
- A) El principal objetivo debe ser la erradicación completa de crisis en ausencia de efectos secundarios debidos a la medicación.
  - B) Cuando se trata de crisis parciales o focales y se requiere un rápido efecto terapéutico dos fármacos adecuados serían oxcarbacepina y levetiracetam.
  - C) Para las crisis mioclónicas generalizadas los fármacos más eficaces son valproato y levetiracetam.
  - D) Si una medicación antiepiléptica fracasa debido a falta de eficacia solamente la opción de sustituir dicho fármaco por otro en monoterapia es la correcta.
82. **En el tratamiento del delirium tremens no es aconsejable:**
- A) Restricción hídrica.
  - B) Tiamina.
  - C) Clometiazol.
  - D) Loracepam.
83. **Señale la respuesta falsa acerca de los procesos patológicos que pueden afectar a los nervios periféricos:**
- A) La degeneración axonal o axonopatía es la reacción patológica menos frecuente de los nervios periféricos.
  - B) En las axonopatías se produce una disminución de la amplitud de los potenciales compuestos de acción muscular y una preservación de las velocidades de conducción.
  - C) Dos posibles causas a considerar en las neuronopatías sensitivas es la neuropatía sensitiva paraneoplásica y el síndrome de Sjögren.
  - D) La desmielinización está presente si las velocidades de conducción nerviosas motoras y sensitivas están por debajo del 70% del límite inferior considerado como normal.

84. **El tumor que con más frecuencia presenta un síndrome paraneoplásico consistente en una encefalomiелitis con antiHU positivo:**
- A) Cáncer de pulmón de células pequeñas.
  - B) Adenocarcinoma.
  - C) En estos cuadros paraneoplásicos no suele encontrarse habitualmente el tumor primario.
  - D) Cáncer de mama.
85. **Uno de estos datos NO va a favor de desarrollar una epilepsia post-traumatismo craneoencefálico (post-TCE):**
- A) Amnesia post-TCE mayor de 24 horas.
  - B) Signos focales neurológicos.
  - C) TCE cerrado.
  - D) Crisis de inicio en la primera o segunda semana tras el TCE.
86. **Varón de 52 años, obeso (IMC 33), fumador con acorchamiento y dolor en la cara lateral de su muslo izquierdo, no presenta déficits motores, ni alteración de reflejos. ¿Cuál de las siguientes es la estructura más probablemente afectada?:**
- A) Nervio obturador.
  - B) Nervio femoral.
  - C) Nervio safeno.
  - D) Nervio femorocutáneo lateral.
87. **Una de las siguientes no es una manifestación primaria neurológica asociada con el VIH:**
- A) Demencia asociada con el VIH.
  - B) Mielopatía vacuolar.
  - C) Polineuropatía sensitiva distal dolorosa.
  - D) Toxoplasmosis cerebral.
88. **Se consideran síntomas frecuentes dentro de la fase premotora o prodrómica de la Enfermedad de Parkinson todos los siguientes menos uno:**
- A) Hiposmia.
  - B) Estreñimiento.
  - C) Alucinaciones.
  - D) Disfunción eréctil.
89. **Encefalitis autoinmunes: señale la respuesta FALSA:**
- A) Los anticuerpos antineuronales pueden estar dirigidos contra antígenos de membrana, receptores, proteínas sinápticas o neurotransmisores.
  - B) Se caracterizan por inicio subagudo (menor de tres meses) de deterioro mnésico, alteraciones conductuales y cambios en personalidad o síntomas psiquiátricos.
  - C) Suelen presentar crisis epilépticas o focalidad neurológica.
  - D) Para su diagnóstico es obligatoria la presencia de pleocitosis licuoral y los cambios inflamatorios en RMN.
90. **En cuanto al tratamiento de la neuralgia del trigémino, señale la respuesta verdadera:**
- A) El tratamiento de elección es tratamiento quirúrgico.
  - B) Las técnicas quirúrgicas utilizadas son todas similares y tienen todas una eficacia similar, luego la elección se hace según preferencia del paciente.
  - C) La técnica quirúrgica más utilizada actualmente es la neurectomía química del ganglio de Gasser.
  - D) Si existe una compresión por un bucle vascular está indicada la descompresión.

91. **¿Cuál de las respuestas siguientes es CORRECTA sobre el nervio radial?:**
- A) Contiene fibras de las raíces C8 y T1.
  - B) Es una continuación de la cuerda posterior.
  - C) Contribuye a la inervación del tríceps.
  - D) Inerva exclusivamente a los extensores del antebrazo.
92. **Una de las siguientes características no es típica de los episodios de amaurosis fugax:**
- A) La mayoría de episodios no se relacionan con los cambios posturales.
  - B) La pérdida de visión cursa sin dolor.
  - C) La duración de los episodios suele ser de 1 a 5 minutos.
  - D) La pérdida de visión se mueve desde el campo superior al inferior en casi el 100% de pacientes.
93. **Con respecto al tratamiento profiláctico para la migraña, todos los siguientes principios son CIERTOS excepto:**
- A) El tratamiento preventivo se recomienda en función de la frecuencia, duración e intensidad de las crisis, así como de la respuesta al tratamiento en la fase aguda.
  - B) Al paciente se le debe informar de que no se trata de un tratamiento curativo, el objetivo es reducir frecuencia y/o intensidad de las crisis.
  - C) La dosis adecuada de fármaco se alcanzará de forma progresiva y se mantendrá durante un tiempo medio de 2 meses.
  - D) La elección del fármaco para la medicación profiláctica se basa en el conocimiento preciso del paciente y de las crisis que padece, de los efectos colaterales y riesgos de los fármacos así como la comorbilidad.
94. **En las metástasis que afectan a la médula, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) Las metástasis intramedulares son excepcionales.
  - B) El origen más frecuente son los vasos duros.
  - C) Son una causa excepcional de lesión medular en países desarrollados.
  - D) Son rara causa de complicación neurológica en pacientes oncológicos.
95. **El artículo 3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, define consentimiento informado como:**
- A) La declaración escrita de un médico que da fe del estado de salud de una persona en un determinado momento.
  - B) Toda actuación realizada con fines preventivos, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores o de investigación.
  - C) La conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud.
  - D) Ninguna de las anteriores son correctas.
96. **Con respecto a la parálisis de Bell es FALSO:**
- A) Tiene un incidencia notable.
  - B) Se atribuye a la inflamación del nervio en el canal intrapetroso.
  - C) Los síntomas de ageusia y la disminución de la secreción lacrimal son muy llamativos para el paciente.
  - D) En un porcentaje de pacientes hay síntomas dolorosos o parestesias en la cara.
97. **La enfermedad de Huntington es resultante de una expansión de triplete CAG localizado en el cromosoma:**
- A) 14.
  - B) 4.
  - C) 21.
  - D) 19.

98. **Entre los criterios que más apoyan el diagnóstico de un delirium se encuentran todos los siguientes menos uno:**
- A) Aparición aguda y fluctuación de los síntomas.
  - B) La inatención, la afectación de la atención en todas sus dimensiones.
  - C) La preservación de la coherencia del pensamiento.
  - D) La alteración del nivel de conciencia.
99. **Indique la respuesta correcta acerca de los distintos síndromes epilépticos:**
- A) El síndrome de West se caracteriza por la presencia de múltiples tipos de crisis.
  - B) La epilepsia benigna con puntas centrotemporales se caracteriza por crisis sobre todo durante el día.
  - C) El síndrome de Lennox-Gastaut se caracteriza por la presencia únicamente de espasmos epilépticos.
  - D) En todos los pacientes con epilepsia mioclónica juvenil ocurren crisis mioclónicas generalizadas típicamente al despertar por la mañana.
100. **Es cierto sobre la hipertensión intracraneal benigna todo lo siguiente excepto:**
- A) La sintomatología incluye cefalea, náuseas, vómitos, fotofobia, acúfenos, mareo o vértigo, diplopía por paresia VI par y borrosidad visual.
  - B) Se produce por un aumento de la presión del LCR (>200 mmH<sub>2</sub>O en pacientes no obesos y >250 mmH<sub>2</sub>O en pacientes obesos).
  - C) La incidencia anual está aumentando en el mundo occidental en relación con la epidemia de la obesidad.
  - D) La patogenia está claramente establecida y se debe a un aumento de la producción de LCR.
101. **El test de la mesa basculante se utiliza principalmente para el diagnóstico del síncope:**
- A) Por bajo gasto.
  - B) Por hiperventilación.
  - C) Cardiogénico.
  - D) Vasovagal.
102. **Una paciente que trabaja movilizandoy empaquetando objetos pesados, comienza a los cuatro meses de iniciar su trabajo con dolor por debajo del codo derecho, que aumenta al rotar el codo contra resistencia, y presenta en la exploración impotencia funcional dolorosa de flexión de muñeca, abducción del pulgar, y flexión del dedo índice. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:**
- A) Afectación del mediano en el codo.
  - B) Síndrome del pronador redondo.
  - C) Síndrome del nervio interóseo anterior.
  - D) Radiculopatía C7.
103. **Señale la respuesta incorrecta acerca de la definición de crisis y de epilepsia:**
- A) Las crisis agudas sintomáticas provocadas por alteraciones metabólicas o tóxicas se consideran como epilepsia.
  - B) La definición tradicional de epilepsia requería de al menos dos crisis no provocadas.
  - C) La definición de la Liga Internacional contra la Epilepsia en 2005 sugirió que era suficiente con una crisis si se demostraba una alteración adicional en el cerebro que incrementa la posibilidad de crisis futuras.
  - D) Los automatismos ocurren usualmente en asociación con una alteración del sensorio y el paciente presenta amnesia generalmente de lo ocurrido.
104. **Uno de los puntos más vulnerables de lesión en los traumatismos medulares es:**
- A) Segmento cervical medio e inferior.
  - B) Segmento dorsal alto.
  - C) Segmento dorsal medio.
  - D) Segmento dorsal bajo.

304

446

351

244

162

442

207

105. Señale la respuesta correcta acerca de las crisis parciales o focales:
- A) En las crisis parciales simples la conciencia se ve alterada en cualquier momento durante el curso de dichas crisis.
  - B) La presencia de automatismos oroalimentarios es muy frecuente en las crisis parciales complejas del lóbulo temporal con origen mesial.
  - C) La crisis más frecuente que se origina en el lóbulo parietal es la crisis parcial con manifestaciones psíquicas.
  - D) Las crisis más frecuentes que se originan en el lóbulo occipital son crisis parciales complejas que cursan con alucinaciones visuales complejas.
106. En un síncope, un dato de mejor pronóstico es:
- A) Edad avanzada.
  - B) Cardiopatía asociada.
  - C) Síncope reflejo.
  - D) Fallo del SNA asociado (disautonomía).
107. ¿En qué área de nuestra Región se encuentran familias con porfiria aguda intermitente con una mutación específica?:
- A) Lorca.
  - B) Caravaca.
  - C) Blanca.
  - D) Yecla.
108. Señale la causa menos probable de muerte cerebral:
- A) Lesión cerebral traumática severa.
  - B) Hemorragia subaracnoidea.
  - C) Hemorragia intraparenquimatosa masiva.
  - D) Lesión cerebral por anoxia-isquemia.
109. Uno de estos datos apoya el diagnóstico de ECJ:
- A) Complejos punta onda en el EEG.
  - B) Hiperseñales en flair difusas en la zona del mesencéfalo y de la protuberancia.
  - C) Proteína 14-3-3 positiva.
  - D) Signos de insuficiencia hepática en el análisis de sangre.
110. En urgencias, un paciente con accidente de moto sin casco con TCE presenta la siguiente exploración: apertura ocular a estímulos dolorosos, emite sonidos ininteligibles y retira extremidades con estimulación dolorosa. ¿Qué puntuación en la escala de Glasgow tiene?:
- A) 4.
  - B) 6.
  - C) 10.
  - D) 8.
111. Señale la causa más frecuente de meningitis bacteriana aguda adquirida en la comunidad:
- A) Listeria monocytogenes.
  - B) Haemophilus influenzae tipo b.
  - C) Haemophilus influenzae no b.
  - D) Streptococcus pneumoniae y Neisseria meningitidis.
112. Respecto al hematoma subdural crónico, es falso que:
- A) Es más frecuente en edades avanzadas.
  - B) El tratamiento anticoagulante facilita su desarrollo.
  - C) En la mayoría de casos es bilateral.
  - D) Puede simular el debut de una demencia.



113. Señale la respuesta incorrecta acerca de las enfermedades neurológicas causadas por virus de la familia herpesvirus:
- A) El herpes simplex tipo 2 es la causa más común de meningitis.
  - B) La causa más común de meningitis linfocitaria recurrente benigna o meningitis de Mollaret es el herpes simplex virus tipo 2.
  - C) La erupción causada por el herpes zoster ocurre sobre todo en los dermatomas cervicales o lumbosacros.
  - D) La encefalitis por citomegalovirus ocurre típicamente en pacientes con SIDA con un número de células CD4<sup>+</sup> de < 50 células/mm<sup>3</sup>.
114. Señale por cuál de las siguientes se caracteriza la parálisis facial central:
- A) Ser completa.
  - B) Ser de predominio inferior.
  - C) Presencia de signo de Bell.
  - D) No existir disociación automática /voluntaria.
115. Señale la respuesta incorrecta acerca de las mononeuropatías de la extremidad superior:
- A) La neurotmesis es la lesión nerviosa más severa.
  - B) La flexión de la mano a nivel de la muñeca durante 1 minuto (maniobra de Phalen) tiene una mayor sensibilidad y especificidad que el signo de Tinel para el diagnóstico del síndrome del túnel carpiano.
  - C) La mononeuropatía del nervio cubital es la segunda causa más frecuente de mononeuropatía por atrapamiento o compresión.
  - D) La lesión del nervio radial causa una afectación de los músculos interóseos que incapacita para realizar la extensión de las articulaciones interfalángicas.
116. Las principales lesiones que ocurren en la Enfermedad de Huntington se encuentran en:
- A) Parte anterior del tálamo.
  - B) Parte anterior del núcleo caudado y el putamen.
  - C) Globo pálido externo.
  - D) Globo pálido interno.
117. Respecto a la neuritis vestibular, señale el enunciado Falso:
- A) El canal afectado con más frecuencia es el posterior.
  - B) No suele provocar hipoacusia ni acufeno.
  - C) Provoca vértigo intenso.
  - D) La prueba de Romberg es positiva hacia el lado afectado.
118. En un paciente diabético de larga evolución con neuropatía con afectación autonómica, ¿cuál de las siguientes complicaciones es la MENOS probable que presente?:
- A) Infarto silente de miocardio.
  - B) Impotencia.
  - C) Retraso del vaciamiento gástrico.
  - D) Malabsorción de vitaminas liposolubles.
119. Todos los siguientes síntomas son frecuentes en la Esclerosis Múltiple, excepto uno de ellos:
- A) Síndrome sensitivo.
  - B) Fatiga.
  - C) Neuritis óptica bilateral simultánea.
  - D) Afectación cognitiva.

120. **Ante un deterioro del nivel de conciencia, ¿qué dato le haría pensar que NO es de origen PSICÓGENO?:**
- A) Tono muscular mantenido, con cierta resistencia a movilización pasiva.
  - B) Movimientos erráticos oculares.
  - C) Reflejos osteotendinosos y cutáneos conservados.
  - D) Reflejo cutáneo plantar flexor bilateral.
121. **Sobre el síndrome de opsoclono-mioclono, es cierto todo lo siguiente excepto:**
- A) Se caracteriza por la presentación de manera aguda o subaguda de un trastorno de los movimientos oculares, a menudo con mioclonías en las extremidades y ataxia en el tronco y en la marcha.
  - B) Cuando se da en los niños en el 50% se asocia a neuroblastoma y se asocia a anticuerpos anti neurofilamentos.
  - C) En adultos el tumor más frecuente asociado es el cáncer de colon con los autoanticuerpos anti-Ri.
  - D) En el síndrome opsoclono-mioclono paraneoplásico de los adultos, la respuesta al tratamiento inmunosupresor es parcial o nula.
122. **¿Cuál de las siguientes opciones se asocia a respiración atáxica?:**
- A) Coma hepático.
  - B) Insuficiencia renal severa.
  - C) Lesión protuberancial.
  - D) Lesión medular.
123. **La excedencia de los funcionarios de carrera podrá adoptar las siguientes modalidades:**
- A) Excedencia voluntaria por interés particular.
  - B) Excedencia por cuidado de familiares.
  - C) Excedencia por razón de violencia de género.
  - D) Todas son correctas.
124. **El tumor que más metastatizan al SNC por vía hematógena es:**
- A) Mama.
  - B) Tumores tracto digestivo.
  - C) Pulmón.
  - D) Vejiga.
125. **Respecto a la miastenia gravis, señale el enunciado Falso:**
- A) El principal antígeno es el receptor de la acetil-colina.
  - B) Son muy frecuentes los pacientes con AC anti-MUSK positivos y AC anti-receptores de acetil colina también positivos.
  - C) Los AC anti-receptores de acetil-colina son más frecuentes en la miastenia generalizada que en la ocular.
  - D) Un pequeño porcentaje de pacientes no presenta AC detectables.
126. **Se define distonía multifocal como:**
- A) Aquella que afecta al tronco y al menos a otros dos sitios.
  - B) Aquella que afecta a la mitad del cuerpo.
  - C) Cuando implica a dos o más partes del cuerpo no contiguas.
  - D) Cuando afecta a dos o más partes contiguas del cuerpo.

112

326

164

005

324

261

347

127. En nuestra Región existe un CSUR (Centro, Servicio o Unidad de Referencia) nacional de la siguiente patología:
- A) Cirugía de Parkinson.
  - B) Esclerosis Múltiple.
  - C) Tratamiento multidisciplinar del aneurisma complejo.
  - D) Cirugía de la epilepsia.
128. Respecto al tratamiento esteroideo de la miastenia, señale el enunciado Falso:
- A) Conviene haber efectuado previamente prueba de Mantoux.
  - B) Se debe evitar su administración a días alternos.
  - C) Conviene iniciar dosis baja y subir gradualmente.
  - D) Se recomienda su asociación con otros inmunosupresores.
129. ¿Cuál de los siguientes fármacos NO ES ÚTIL en el tratamiento del síncope ortostático o la hipotensión ortostática sintomática?:
- A) Propranolol.
  - B) Clonidina.
  - C) Hidrocortisona.
  - D) Furosemida.
130. Señale la respuesta correcta acerca de estos factores de riesgo para sufrir enfermedad isquémica cerebrovascular:
- A) La elevación de los niveles de fibrinógeno plasmático no es un factor de riesgo para sufrir infarto cerebral.
  - B) Los anticuerpos antifosfolípido son un factor de riesgo para sufrir accidente isquémico transitorio o ictus, sobre todo en pacientes de edad avanzada.
  - C) No se ha encontrado asociación entre la mutación causante del factor V Leiden y trombosis arterial.
  - D) Existe un pico de mayor incidencia a primera hora de la madrugada para todos los subtipos de ictus.
131. El síntoma principal del síndrome postraumático es:
- A) Cefalea.
  - B) Cambio de personalidad.
  - C) Insomnio.
  - D) Depresión.
132. Señale la respuesta falsa con respecto al diagnóstico y tratamiento de la encefalitis por herpes simplex tipo 1:
- A) El examen de líquido cefalorraquídeo mediante la realización de PCR (reacción en cadena de la polimerasa) es el test diagnóstico de elección con una sensibilidad y especificidad muy altas.
  - B) El examen de líquido cefalorraquídeo muestra consumo de glucosa en la mayoría de pacientes.
  - C) Se han descrito casos falsos negativos al realizar la PCR cuando el líquido cefalorraquídeo se obtiene en las primeras 72 horas tras el inicio del cuadro clínico.
  - D) La terapia empírica con Aciclovir intravenoso se debería empezar de forma inmediata tras la sospecha clínica.
133. Uno de estos datos es propio de la narcolepsia tipo 1 pero no de la tipo 2:
- A) Hipersomnia.
  - B) Alucinaciones hipnagógicas.
  - C) Parálisis del despertar.
  - D) Cataplejía.

011

233

152

412

210

432

214

134. **Señale la respuesta falsa con respecto a las crisis generalizadas:**
- A) Las crisis generalizadas de ausencia muy a menudo se acompañan de automatismos.
  - B) Las mioclonías no siempre son de origen epileptógeno.
  - C) Las crisis generalizadas tónico-clónicas por definición no se preceden de síntomas premonitorios o prodrómicos.
  - D) Las crisis atónicas pueden producir caídas al suelo si el paciente se encuentra en bipedestación.
135. **Los anticuerpos (AC) que se asocian con más frecuencia al timoma son los:**
- A) AC anti receptores de acetil-colina.
  - B) AC anti músculo estriado.
  - C) AC anti muSK.
  - D) AC anti titina.
136. **El síndrome de piernas inquietas se ha relacionado con más frecuencia con uno de estos déficits:**
- A) Hierro.
  - B) Cobre.
  - C) Vitamina D.
  - D) Ácido fólico.
137. **Con respecto a la distrofia de Duchenne, señale la respuesta FALSA:**
- A) Se produce una mutación que permite la producción de distrofina pero en menor cantidad o menor tamaño.
  - B) Las mujeres portadoras heterocigotas suelen ser asintomáticas o tienen pequeñas manifestaciones clínicas y electromiográficas.
  - C) La gravedad de la miocardiopatía es muy variable y no se relaciona con la intensidad del déficit de la distrofina.
  - D) Entre los tratamientos que se utilizan está el deflazacort a dosis de 0,9 mg/kg/día desde los 5 años hasta la pérdida de la marcha.
138. **Señale la neuropatía periférica más frecuente que complica la infección por VIH:**
- A) Polineuropatía sensitiva distal o neuropatía dolorosa asociada con el VIH.
  - B) Neuropatía tóxica asociada con los agentes antirretrovirales análogos de los nucleósidos.
  - C) Poliradiculoneuropatías inflamatorias desmielinizantes.
  - D) Poliradiculomielitis lumbosacra asociada con la infección por citomegalovirus.
139. **¿Cuál de los siguientes NO es un tratamiento de primera línea en el tratamiento de la espasticidad?:**
- A) Diazepam.
  - B) Dantroleno.
  - C) Baclofeno.
  - D) Pregabalina.
140. **De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales, se entiende por prevención:**
- A) La posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo.
  - B) El conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.
  - C) Las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.
  - D) Cualquier máquina, aparato, instrumento o instalación utilizada en el trabajo.

444

209

215

363

430

156

004

141. **Los anticuerpos que se relacionan con la neuromielitis óptica de Devic son:**
- A) AntiGAD.
  - B) Antiacuaporina 4 (antiNMO-IgG) y Anti-MOG-IgG.
  - C) AntiNMDA.
  - D) Anti mGlu5.
142. **Tras parada cardiaca por taquicardia ventricular, un varón de 54 años es reanimado e ingresado en UCI, progresivamente es extubado y mejora hasta su situación basal, se lo consultan por presentar mioclonías de acción en las piernas al iniciar la marcha. ¿Cuál es la medicación más indicada?:**
- A) Carbamacepina.
  - B) Clonacepam.
  - C) Clozapina.
  - D) Carbidopa/levodopa.
143. **Con respecto a la leucodistrofia metacromática, es FALSO:**
- A) Se debe a un defecto genético lisosomal que puede afectar entre otras a la enzima arilsulfatasa A.
  - B) Se produce una acumulación patológica de sulfátidos en el riñón, hígado, testículos, hipófisis y sistema nervioso.
  - C) Es raro que los síntomas comiencen en la infancia.
  - D) En los adultos suele debutar como una degeneración espinocerebelosa o simular un síndrome psicótico.
144. **¿Cuál de los siguientes enunciados NO ES CORRECTO sobre el síndrome de Arnold Chiari?:**
- A) Se puede demostrar mediante neuroimagen cuando haya un descenso de las amígdalas cerebelosas por agujero magno mayor de 5 mm.
  - B) El tipo I no asocia malformaciones del tubo neural como el mielomeningocele, pero frecuentemente asocia siringomielia.
  - C) La siringomielia es la forma más frecuente del tipo II.
  - D) El tratamiento es descompresión quirúrgica si están presentes criterios radiológicos, independientemente de que haya síntomas.
145. **Entre los criterios diagnósticos de la cefalea en racimos propuestos por la Clasificación Internacional de Cefaleas se encuentran todos los siguientes excepto:**
- A) Dolor unilateral de intensidad grave o muy grave en región orbitaria, supraorbitaria o temporal, con duración de 15 a 180 minutos.
  - B) Uno de los siguientes síntomas o signos ipsilaterales a la cefalea: hiperemia conjuntival y/o lagrimeo; congestión nasal y/o rinorrea; edema palpebral; sudoración frontal y facial, rubefacción facial, miosis y/o ptosis y taponamiento en los oídos.
  - C) Frecuencia de una vez cada 2 días a 8 veces al día.
  - D) Aparición nocturna en el primer ciclo de sueño, asociada al REM.
146. **Marque la respuesta incorrecta acerca del cuadro de leucoencefalopatía multifocal progresiva:**
- A) Es el resultado de la infección de los oligodendrocitos por el poliomavirus, virus JC.
  - B) Se han descrito casos asociados con el tratamiento con el anticuerpo monoclonal humanizado natalizumab.
  - C) La presencia de anticuerpos contra el virus JC disminuye de forma muy importante la aparición de leucoencefalopatía multifocal progresiva.
  - D) Las lesiones más tempranas tienden a afectar a la sustancia blanca subcortical de los lóbulos occipitales y causan un déficit de los campos visuales o ceguera cortical.
147. **En las lesiones traumáticas del plexo braquial cerradas, señale la respuesta FALSA:**
- A) El mecanismo fisiopatogénico es la tracción sobre el plexo.
  - B) Puede afectarse el plexo superior si hay tracción hacia abajo (caída sobre hombro).
  - C) El pronóstico depende de la existencia de desgarramiento de fibras nerviosas y el punto de la rotura.
  - D) Un desgarramiento proximal al ganglio existe capacidad de recuperación similar a la postganglionar.

148. **Entre las características de los procesos expansivos de la región del ala-cisura del esfenoidal, es cierto que:**
- A) Los principales tipos histológicos son los gliomas y tumores germinales.
  - B) Entre los síntomas más habituales se incluye: dolor frontal o periorcular, diplopía, exoftalmos y crisis epilépticas del lóbulo temporal. 321
  - C) Es frecuente que aparezca hipertensión intracraneal precoz.
  - D) Son frecuentes los síntomas de cambios conductuales y psíquicos.
149. **Varón 23 años, con dolor en movimientos oculares, visión borrosa, y ve el color rojo apagado, con pérdida de agudez visual, presenta una midriasis leve izquierda, hiporreactiva a la iluminación directa, consensuada y acomodación y papilitis en fondo de ojo derecho con retina normal:**
- A) Papiledema. 117
  - B) Neuropatía anterior óptica isquémica.
  - C) Neuritis óptica anterior aguda.
  - D) Arteritis de células gigantes.
150. **Respecto al síndrome de Eaton Lambert, señale el enunciado Falso:**
- A) Es más frecuente en hombres que en mujeres.
  - B) Con frecuencia es un síndrome paraneoplásico. 236
  - C) Los anticuerpos AC actúan frente a los canales de calcio.
  - D) Es un síndrome miasteniforme postsináptico.