

1. **Es característico del síndrome antisintetasa:**  
A) Enfermedad intersticial pulmonar.  
B) Fenómeno de Raynaud.  
C) Artritis no erosiva.  
D) Todas son ciertas.
2. **¿Qué metaloproteasa activa a la IL 1?:**  
A) MMP 9.  
B) MMP 13.  
C) Ninguna es cierta.  
D) Las dos son ciertas.
3. **Es una característica clínica frecuente en el síndrome periódico autoinflamatorio del receptor TNFalfa:**  
A) Pericarditis.  
B) Hinchazón del escroto.  
C) Conjuntivitis y edema periorbitario.  
D) Uveítis.
4. **El patrón más frecuente de enfermedad intersticial pulmonar en esclerosis sistémica es:**  
A) Neumonía intersticial usual.  
B) Neumonía intersticial no específica.  
C) Neumonía organizada.  
D) Bronquiolitis obliterante.
5. **Cuando analizamos un líquido hemorrágico y aparecen células mononucleares con gotas de lípidos intracelulares, el diagnóstico más probable es:**  
A) Pancreatitis.  
B) Fractura intraarticular.  
C) Artritis reumatoide.  
D) Necrosis ósea avascular.
6. **Los títulos de especialista en Ciencias de la Salud serán expedidos por:**  
A) El Ministro con competencias en materia de Educación.  
B) El Rey.  
C) El Consejero con competencias en materia de Educación, según la Comunidad Autónoma en que se cursaron los estudios.  
D) El rector de la Universidad correspondiente.
7. **En la Osteonecrosis, no es verdad que:**  
A) El uso de corticoesteroides y el abuso de alcohol pueden ser responsables del 50% al 70% de los casos.  
B) En hasta el 10% al 15% de los casos, no existe un factor de riesgo identificable.  
C) Los mecanismos potenciales incluyen hipertrofia/infiltración de médula ósea y aumento de la presión en el compartimento óseo que compromete el flujo sanguíneo en Gaucher, leucemia, trastornos mieloproliferativos y corticosteroides.  
D) Las fracturas desplazadas del cuello femoral se han asociado con osteonecrosis en 10% al 25% de los casos.
8. **Respecto al factor de necrosis tumoral, indique la respuesta correcta:**  
A) Es una citoquina que induce activación por macrófagos de IL6 e IL1.  
B) Estimula la producción de proteasas por fibroblastos.  
C) Aumenta la expresión de moléculas de adhesión en células epiteliales.  
D) Todas las anteriores son ciertas.

9. **Una de las siguientes afirmaciones de la Policondritis Recidivante es incorrecta:**
- A) Prácticamente todas las estructuras del ojo y los tejidos circundantes pueden verse afectadas.
  - B) Se ha descrito volet costal secundario a la lisis inflamatoria del cartílago costo-esternal.
  - C) Puede darse hipoacusia neurosensorial causada por la inflamación de la arteria auditiva interna.
  - D) Se han encontrado anticuerpos contra el colágeno tipo II en aproximadamente el 20% de los pacientes, que son diagnósticos y pronósticos de la actividad de la enfermedad.
10. **En el tratamiento de la artritis reactiva:**
- A) Se recomienda tratamiento de fondo antibiótico para la artritis reactiva post-entérica.
  - B) Indometacina suele ser el antiinflamatorio elegido para el tratamiento de la artritis.
  - C) Los corticosteroides sistémicos son habitualmente eficaces en la artritis.
  - D) La sulfasalacina no se ha mostrado eficaz.
11. **Respecto a los síndromes que limitan la movilidad en la diabetes mellitus, señale la respuesta falsa:**
- A) El síndrome de la mano rígida afecta con mayor frecuencia a los pacientes con diabetes mellitus tipo I.
  - B) La tenosinovitis estenosante del flexor se localiza con mayor frecuencia en los dedos segundo y tercero.
  - C) La enfermedad de Dupuytren es más frecuente en pacientes diabetes mellitus tipo II.
  - D) La periartrosis calcificante de hombro en paciente diabéticos suele ocurrir en torno al 30%.
12. **Es una manifestación frecuente en la enfermedad mixta del tejido conectivo:**
- A) Psicosis.
  - B) Convulsiones.
  - C) Glomerulonefritis.
  - D) Dismotilidad esofágica.
13. **En la Colitis Ulcerosa no está indicado el uso de:**
- A) Golimumab.
  - B) Infliximab.
  - C) Ustekinumab.
  - D) Adalimumab.
14. **Una de las siguientes no es característica de la artritis idiopática juvenil de inicio sistémico:**
- A) Leucocitosis.
  - B) Trombopenia.
  - C) Ferritina mayor a 1000 microog/L.
  - D) Creatin- fosfoquinasa normal.
15. **El tratamiento de la tromboangiítis obliterante (enfermedad de Buerger) incluye como tratamiento en la isquemia aguda:**
- A) Losartan.
  - B) Estatinas.
  - C) Iloprost.
  - D) Rituximab.
16. **Respecto a la granulomatosis con poliangeítis, solo una respuesta es cierta. Señálela:**
- A) La estenosis subglótica es más frecuente en adolescentes.
  - B) Las manifestaciones pulmonares son raras al inicio.
  - C) Se asocia a ANCA con especificidad anti-mieloperoxidasa.
  - D) Todas son falsas.

17. **El índice Womac se utiliza en la evaluación de:**  
A) Las vasculitis.  
B) Artrosis.  
C) Lupus Eritematoso Sistémico.  
D) Artropatía Psorísica. 204
18. **Los nódulos del Síndrome de Caplan contienen:**  
A) Berilio.  
B) Sílice.  
C) Plomo.  
D) Hierro. 248
19. **Indique la respuesta correcta respecto a Belimumab:**  
A) Es un anticuerpo quimérico.  
B) Es el único tratamiento biológico aprobado en el Lupus Eritematoso Sistémico.  
C) Ha demostrado eficacia en afectación neurológica grave.  
D) Se une a una proteína activadora de los linfocitos T. 233
20. **Respecto al tratamiento de la granulomatosis con poliangeítis:**  
A) Cuando existe afectación amenazante vital la plasmaféresis no está ya indicada por ineficaz.  
B) Para el mantenimiento de la remisión se puede utilizar rituximab 500 mg iv cada 6 meses.  
C) En la afectación amenazante de órgano se podría utilizar ciclofosfamida o rituximab.  
D) B y C son ciertas. 347
21. **En el tratamiento de la enfermedad de Paget, señale la opción incorrecta:**  
A) Está indicado cuando existe hipercalcemia.  
B) Está indicado cuando la enfermedad afecta una zona cercana a una articulación mayor.  
C) La valoración de la respuesta al tratamiento se hace mediante el seguimiento de la disminución de los síntomas y de niveles de fosfatasa alcalina mantenidos dentro de los valores normales.  
D) Los pacientes pueden recibir tratamiento de nuevo cuando los niveles de fosfatasa alcalina son el doble de los valores normales. 423
22. **Respecto a la vasculitis IgA (púrpura de Schönlein-Henoch):**  
A) La mitad de los pacientes evoluciona a insuficiencia renal en 6 meses.  
B) Se pueden observar depósitos de Ig A en el mesangio glomerular.  
C) El tratamiento de elección es prednisona 1 mg/kg/día.  
D) La enfermedad en adultos es por lo general más leve. 339
23. **Señale la respuesta correcta respecto al hombro de Milwaukee:**  
A) Se produce por cristales de urato monosódico.  
B) El líquido sinovial es con frecuencia hemático.  
C) El tratamiento de elección es el ácido zolendrónico.  
D) Todas las respuestas son falsas. 250
24. **¿Cuál de los siguientes anticuerpos ofrece protección renal en el lupus eritematoso sistémico?:**  
A) Anti-nucleosoma.  
B) Anti-Ro60.  
C) Anti-sm.  
D) Anti-cromatina. 154

25. **Respecto a la celiaquía la respuesta correcta es:**  
A) La biopsia yeyunal muestra atrofia de las vellosidades.  
B) Los anticuerpos antigliadina son muy específicos.  
C) Los anticuerpos antitransglutaminasa son altamente sensibles y específicos.  
D) A y C son ciertas.
26. **En el tratamiento de la gota, indique la respuesta correcta:**  
A) Lesinurid está indicado en monoterapia.  
B) Flebuxostat inhibe las isoformas activada y reducida de la xantina oxidasa.  
C) La dosis máxima autorizada en España de Alopurinol es de 1200 mg día.  
D) Flebuxostat es un promedicamento.
27. **Respecto a Rituximab, señale la respuesta correcta:**  
A) Está recomendado en pacientes sin tratamiento biológico previo.  
B) Es un anticuerpo monoclonal humano.  
C) La eficacia terapéutica es superior en pacientes FR y/o ACPA positivos.  
D) Su diana es la molécula CD26 de los linfocitos B.
28. **En un paciente con Artritis Reumatoide, tratado con agentes antTNF alfa, que presenta monoartritis crónica de rodilla derecha, de entre las siguientes causas, señale la opción menos probable:**  
A) Infección causada por Mycobacterium leprae.  
B) Infección causada por Candida albicans.  
C) Infección causada por Mycobacterium avium.  
D) Brote inflamatorio de su proceso basal.
29. **Indique qué célula es fuente de factores tróficos mitogénicos y fibrogénicos, que ayudan a la reparación de los tejidos lesionados, pero también libera mediadores de daño tisular:**  
A) Macrófago.  
B) Mastocitos.  
C) Células dendríticas.  
D) Células innatas linfoides.
30. **La manifestación extra esquelética más frecuente de la Espondilitis Anquilosante es:**  
A) Uveítis anterior aguda.  
B) Psoriasis cutánea.  
C) Colitis ulcerosa.  
D) Enfermedad de Chron.
31. **¿Qué respuesta es incorrecta respecto a la figura del Defensor del Pueblo regulado en el artículo 54 de la Constitución española?:**  
A) Se regulará mediante Ley Orgánica.  
B) Es Alto Comisionado del Congreso de Diputados.  
C) Supervisa la actividad de la Administración.  
D) Atiende la defensa de los derechos comprendidos en el Título I de la Constitución.
32. **La ecografía articular tiene utilidad en el diagnóstico de la polimialgia reumática, señale cuál no está incluida en los criterios clasificatorios ACR/EULAR 2012:**  
A) Bursitis subdeltoidea.  
B) Tendinitis del supraespinoso.  
C) Tenosinovitis bicipital.  
D) Sinovitis glenohumeral.

**33. Respecto al belimumab, señale la respuesta falsa:**

- A) Está indicado en lupus eritematoso sistémico activo, con autoanticuerpos positivos, con un alto grado de actividad de la enfermedad (p. ej. Anti-ADNdc positivo y bajo nivel de complemento) a pesar del tratamiento estándar.
- B) Es una proteína de fusión humanizada que se une específicamente a la proteína activadora de la célula B (Blys o BAFF).
- C) Entre sus posibles efectos secundarios se encuentra la leucoencefalopatía multifocal progresiva.
- D) No requiere ajuste de dosis en insuficiencia hepática ni renal.

132

**34. ¿Cuál de estas aseveraciones respecto a la Sarcoidosis es falsa?:**

- A) Las tasas de prevalencia estimadas de la Sarcoidosis varían desde el 1 al 40 por 100.000 habitantes, siendo la incidencia mayor en afroamericanos.
- B) La enfermedad está mediada, principalmente por células T colaboradoras CD 4+, y por células derivadas de los fagocitos mononucleares.
- C) Las células efectoras producen IL-12, que induce la diferenciación de los linfocitos T CD4+ naïve en células T colaboradoras tipo 1, y promueve la liberación de interferón gamma.
- D) Los linfocitos que expresan TCR gamma/delta desempeñan un papel primordial en la patogénesis de esta enfermedad.

431

**35. En el diagnóstico de la Osteoporosis, no es correcto que:**

- A) A la hora de determinar la presencia de fractura vertebral hay que tener en cuenta que dos tercios de las fracturas vertebrales son asintomáticas.
- B) La herramienta FRAX utiliza factores de riesgo clínico con o sin DMO del cuello femoral para proporcionar una estimación de riesgo absoluto de 10 años para desarrollar fracturas.
- C) Un Z-score bajo sugiere que es más probable que exista una causa secundaria de osteoporosis subyacente.
- D) En mujer premenopáusicas o en hombre menor de 50 años, el diagnóstico se puede hacer en base a un puntaje de DMO  $T \leq -2.0$ .

417

**36. La mejor manera de conservar el líquido sinovial para el posterior análisis de cristales es guardarlo inmediatamente con:**

- A) Heparina.
- B) EDTA.
- C) Oxaletto amónico.
- D) Nada.

148

**37. En la enfermedad Renal Crónica, no es cierto que:**

- A) Se describen casos de espondiloartropatía destructiva, en pacientes dializados de larga evolución.
- B) En la Artropatía amiloide las radiografías muestran erosiones y grandes quistes óseos subcondrales en los extremos de los huesos largos.
- C) La osteomalacia se desarrolla por falta de eliminación del aluminio de la dieta, que se deposita en las lamelas osteoides del hueso recién formado e inhibe su mineralización.
- D) La osteítis fibrosa es el tipo más común de osteodistrofia renal.

421

**38. Respecto al mantenimiento del metabolismo óseo, señale la opción incorrecta:**

- A) Por la vía Wnt canónica (o clásica), en ausencia de unión de los ligandos Wnt a su receptor, la b-catenina se degrada y los genes no se transcriben.
- B) En condiciones basales, cuando no se encuentra estimulada la vía Wnt, los niveles intracelulares de b-catenina se mantienen relativamente bajos (a esto contribuyen varias proteínas, incluyendo la axina, la proteína de la poliposis adenomatosa del colon (APC) y la glucógeno sintasa cinasa 3b).
- C) La b-catenina hipofosforilada se acumula en el citoplasma y se transloca al núcleo, donde regula la expresión genética a través de la activación de diversos factores de transcripción, como el Tcf-Lef1 (T cell factor/lymphocyte enhancer factor 1).
- D) Otras moléculas capaces de estimular las señales Wnt por unirse a los co-receptores LRP5/6 y kremen son las de la familia dickkopf.

412

39. **En la Artritis Reumatoide, las citoquinas más potentes y funcionales son:**
- A) IL-1 $\beta$  y TNF.
  - B) IL6 y IL10.
  - C) Interferon gamma e IL-17.
  - D) IL17 e IL23.
40. **En individuos con infección por VIH (señale la opción errónea):**
- A) La miopatía por tratamiento con Zidovudina suele depender de la dosis, asociarse con su empleo a largo plazo y con disfunción mitocondrial.
  - B) La miopatía por tratamiento con Zidovudina es difícil de distinguir de la polimiositis asociada con el HIV, tanto clínicamente como por el electromiograma o la biopsia muscular.
  - C) Las poblaciones celulares predominantes son los linfocitos T CD8+ y los macrófagos.
  - D) El tratamiento de la polimiositis asociada con el HIV se lleva a cabo con tratamiento antirretrovírico eficaz.
41. **Señale la respuesta verdadera sobre SLEDAI:**
- A) Está compuesta por 30 ítems.
  - B) En él valoramos 10 sistemas.
  - C) Este índice valora actividad del lupus en los 10 días previos a la visita.
  - D) Se considera brote de actividad lúpica si se produce un incremento en más de 5 puntos.
42. **La manifestación extraglandular más frecuente en el síndrome de Sjögren es:**
- A) Vasculitis.
  - B) Linfoma.
  - C) Nefropatía intersticial.
  - D) Artralgias.
43. **En la Fiebre Reumática Aguda, es falso que:**
- A) En pacientes con Carditis aguda grave que no responden a salicilatos, el tratamiento de elección sería la prednisona a dosis de 1-2 mg/kg/día hasta un máximo de 80 mg/día.
  - B) La Insuficiencia Cardíaca es más frecuente en los episodios de Fiebre Reumática Aguda que durante las recidivas.
  - C) La recidiva de los síntomas articulares durante la suspensión de los AINE no indica recidiva de la Fiebre Reumática Aguda.
  - D) En los pacientes con corea, el ácido acetilsalicílico y los glucocorticoides no influyen en esta manifestación.
44. **La enfermedad de Kashin-Beck es una forma de:**
- A) Osteoporosis.
  - B) Artrosis.
  - C) Conectivopatía.
  - D) Artritis reactiva.
45. **En el Síndrome de Sweet, señale cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:**
- A) La histología muestra infiltrados inflamatorios neutrofílicos con vasculitis.
  - B) En el 50% de los casos existe un proceso subyacente.
  - C) Raramente hay ulceración de las placas.
  - D) La artritis se presenta en el 20-50%.
46. **En el índice DAPSA de artritis Psorítica, una de las siguientes respuestas es incorrecta:**
- A) El índice es alto si es mayor de 28.
  - B) Incluye la valoración de la actividad de la enfermedad en la última semana.
  - C) Incluye la VSG.
  - D) Incluye valoración del dolor en la última semana por el paciente.

47. **En el tratamiento de la Fibromialgia, indique la respuesta correcta:**  
A) La agencia Europea del Medicamento aprobó el uso de pregabalina.  
B) La Sociedad Española de Reumatología recomienda uso de paracetamol con tramadol.  
C) El ejercicio aeróbico no muestra eficacia alguna.  
D) Los opiáceos mayores son útiles.
48. **¿Cuál de los siguientes no es un efecto secundario característico de denosumab?:**  
A) Celulitis.  
B) Hipocalcemia.  
C) Fracturas atípicas.  
D) Ginecomastia.
49. **En el tratamiento de la nefritis lúpica tipo III/IV:**  
A) Puede incluir en la fase de inducción ciclofosfamida o micofenolato mofetilo.  
B) Ya no se recomienda la administración de pulsos intravenosos iniciales con metil-prednisolona.  
C) Rituximab es de elección en la fase de inducción.  
D) Rituximab es de elección como terapia de mantenimiento durante 1-2 años.
50. **Son causa de exclusión para aplicar los criterios para clasificación del Síndrome de Sjögren ACR/EULAR de 2016 todos los siguientes excepto una:**  
A) Sarcoidosis.  
B) Infección por virus de la hepatitis B.  
C) Amiloidosis.  
D) Enfermedad relacionada con IgG4.
51. **En relación con el eje de citocinas IL23/IL17, señale la respuesta incorrecta:**  
A) La citoquina IL23 tiene dos subunidades.  
B) Las células dendríticas y macrófagos producen IL23.  
C) Los mastocitos tienen receptor IL23 y sintetizan IL17.  
D) La IL23 es decisiva para el desarrollo de células productoras de IL17.
52. **¿Cuál de los siguientes fármacos es un agonista selectivo opioide a nivel central e inhibe la recaptación de serotonina y noradrenalina?:**  
A) Codeína.  
B) Oxycodona.  
C) Buprenorfina.  
D) Tramadol.
53. **De acuerdo con el artículo 24 de la Ley del Personal Estatutario del Servicio Murciano de Salud, la selección del personal estatutario fijo se efectuará con carácter general a través del sistema de:**  
A) Concurso-oposición.  
B) Oposición.  
C) Carrera profesional.  
D) Promoción interna.
54. **En el derrame pleural de la Artritis Reumatoide, indique la respuesta correcta:**  
A) Hay disminución de la LDH.  
B) Predominan los neutrófilos.  
C) Hay aumento de Adenosin Desaminasa (ADA).  
D) El complemento muestra valores altos.

55. **La uveítis crónica anterior en la artritis idiopática juvenil se caracteriza por:**
- A) Asocia a HLA-B27.
  - B) Da lugar a pocas complicaciones incluso cuando no es tratada.
  - C) Lleva un curso habitualmente asintomático.
  - D) Las niñas con ANA+ y comienzo de la artritis por debajo de los 7 años tienen bajo riesgo.
56. **En el tejido sinovial de la Artritis Reumatoide hay un predominio de:**
- A) Linfocitos Th2.
  - B) Linfocitos Th1 y Th17.
  - C) Linfocitos B.
  - D) Plasmocitos.
57. **De las manifestaciones radiológicas que podemos encontrar en la Gota, señale la menos correcta:**
- A) Anquilosis.
  - B) Quistes intraóseos.
  - C) Erosiones marginales.
  - D) Aumento de partes blandas.
58. **¿Cuál de las siguientes células es CD 117+?:**
- A) Macrófago.
  - B) Célula dendrítica.
  - C) Célula B.
  - D) Mastocito.
59. **¿Cómo se denomina la osteocondrosis que se localiza en el escafoides tarsiano?:**
- A) Enfermedad Köhler.
  - B) Enfermedad Kiänbock.
  - C) Enfermedad Freiberg.
  - D) Enfermedad Perthes.
60. **¿En qué enfermedad encontramos de manera característica un pinzamiento articular no erosivo que evoluciona a una anquilosis de articulaciones metacarpofalángicas e intercarpianas?:**
- A) Hemocromatosis.
  - B) Artritis Reumatoide.
  - C) Enfermedad de Still del adulto.
  - D) Enfermedad pirofosfato cálcico.
61. **Una complicación tardía de la infiltración con esteroides es:**
- A) Alteración de la glucemia.
  - B) Enrojecimiento facial.
  - C) Atrofia del tejido celular subcutáneo.
  - D) Reacción vasovagal.
62. **Entre las manifestaciones clínicas del lupus eritematoso sistémico (LES) que suele requerir tratamiento con dosis altas de esteroides se encuentra:**
- A) Anemia hemolítica autoinmune.
  - B) Neumonitis lúpica aguda.
  - C) Trombocitopenia severa.
  - D) Todas son ciertas.



63. **Una de las siguientes no es una manifestación cutánea habitual en enfermedad de Behçet:**
- A) Pseudofoliculitis.
  - B) Eritema marginado.
  - C) Lesiones similares al pioderma gangrenoso.
  - D) Tromboflebitis superficial.
64. **¿En cuál de los siguientes anticuerpos que se pueden presentar en miopatía inflamatoria/dermatomiositis es característico la afectación cutánea grave y la disfagia?:**
- A) Anti-SRP.
  - B) Anti-MDA5.
  - C) Anti-SAE.
  - D) AntiJo1.
65. **Con respecto a los anticuerpos anti-HMGCR:**
- A) Es una miopatía relacionada con las estatinas.
  - B) En 1/3 de los casos es en pacientes naive a estatinas.
  - C) La miopatía persiste a pesar de la retirada de las estatinas.
  - D) Todas son ciertas.
66. **En la Gota Úrica, señale la respuesta correcta:**
- A) Cristales de urato monosódico activan al inflamosoma NALP3 en los ataques agudos.
  - B) Los ataques agudos están mediados por monocitos.
  - C) Antes del primer ataque de inflamación agudo no hay depósitos tisulares de cristales.
  - D) El tratamiento preventivo con colchicina no debe durar más de 2 meses.
67. **Según los criterios diagnósticos de Michet, en la Policondritis Recidivante sólo uno de los siguientes es verdadero:**
- A) La inflamación ocular (conjuntivitis, queratitis, episcleritis, uveítis) es un criterio mayor.
  - B) La presencia de episodios de inflamación que afectan al cartílago laringotraqueal es un criterio mayor.
  - C) La presencia de infiltrados inflamatorios invadiendo el cartílago articular es un criterio mayor.
  - D) La Disfunción vestibular es una característica clínica pero no es un criterio diagnóstico.
68. **Finalice la frase conforme al artículo 22.5 de la Constitución española: “Se prohíben las asociaciones...:**
- A) Que persigan fines o utilicen medios tipificados como delito.
  - B) De carácter excepcional.
  - C) Secretas y las de carácter paramilitar.
  - D) No inscritas en los registros públicos oficiales.
69. **¿Cuál de los siguientes anticuerpos no se considera un anti-sintetasa?:**
- A) Anti-JO1.
  - B) Anti-PL-7.
  - C) Anti-MI 2.
  - D) Anti-PL-12.
70. **Uno de los siguientes biológicos no necesita dosis de inducción:**
- A) Tocilizumab.
  - B) Ustekinumab.
  - C) Secukinumab.
  - D) Infliximab.

71. **Respecto a Apremilast, señale la respuesta correcta:**  
A) Es un inhibidor selectivo de la Fosfodiesterasa 4.  
B) Aumenta la producción de IL10.  
C) Disminuye la transcripción de IL 17.  
D) Todas las respuestas son ciertas. 214
72. **Entre las enfermedades que pueden simular vasculitis de pequeño vaso mediadas por inmunocomplejos se encuentra:**  
A) Embolia por colesterol.  
B) Mixoma auricular.  
C) Escorbuto.  
D) Todas son ciertas. 338
73. **Cuando en un líquido sinovial aparecen de forma macroscópica “cuerpos riciformes”, ¿cuál de las siguientes respuestas es “menos probable”?:**  
A) Artritis reumatoide.  
B) Artritis crónica infecciosa.  
C) Sinovitis villonodular.  
D) Fragmentos de fibrina en líquido sinovial. 144
74. **Áreas de Salud y Hospital de referencia de la Región de Murcia, ¿cuál no es correcto?:**  
A) Área Vega Media del Segura – Hospital Morales Meseguer.  
B) Área Altiplano – Hospital de Yecla.  
C) Área Murcia-Oeste – Hospital Reina Sofía.  
D) Área Noroeste – Hospital de Caravaca. 104
75. **Son procesos que se han descrito asociados a vasculitis urticarial todos los siguientes menos uno:**  
A) Adenocarcinoma de pulmón.  
B) Lupus eritematoso sistémico.  
C) Linfoma.  
D) Síndrome de Schnitzler. 340
76. **Se debe considerar en el diagnóstico diferencial de la polimialgia reumática:**  
A) Artritis reumatoide.  
B) Hipotiroidismo.  
C) Endocarditis bacteriana subaguda.  
D) Todas son ciertas. 343
77. **Sobre el diagnóstico de Osteoporosis, señale la opción correcta:**  
A) No es posible realizar el diagnóstico de osteoporosis a partir sólo de radiografías.  
B) Las técnicas de ultrasonografía pueden utilizarse de manera fiable en el seguimiento de la respuesta de los pacientes al tratamiento frente a la osteoporosis.  
C) En el estudio Epidemiologie de l’Ostioporose (EPIDOS) realizado en mujeres de edad avanzada, se observó que niveles elevados de telopéptido-C y desoxipiridolina no se asocian con un mayor riesgo de fracturas de cadera, si la densitometría era normal.  
D) Durante el tratamiento continuado con análogos de la PTH, los niveles de los marcadores de actividad de los osteoclastos aumentan de modo parecido a los marcadores de formación ósea. 415

78. Según el artículo 8 de la L. O.3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se consideran categorías especiales de datos aquellos en que el solo consentimiento del afectado no bastará para levantar la prohibición del tratamiento de los mismos, categorías entre las cuales NO se encuentran:
- A) Los que sean para identificar la ideología.
  - B) Los que sean para identificar el origen racial.
  - C) Los datos de naturaleza penal.
  - D) Los que sean para identificar la orientación sexual.
79. ¿Cuál de los siguientes no es un receptor activador de la estimulación de la célula T?:
- A) CD 28.
  - B) CD 27.
  - C) CD 137.
  - D) CTLA 4.
80. Señale la respuesta falsa sobre los mecanismos de acción de los siguientes fármacos:
- A) Metotrexato inhibe la AICAR transformilasa con aumento de la adenosina.
  - B) Leflunomida inhibe la dihidrofolato reductasa y disminuye la síntesis de purinas.
  - C) Ciclosporina inhibe la proliferación de IL2 y la función de las células T.
  - D) Azatioprina inhibe la proliferación de la función de los linfocitos B y T.
81. En la enfermedad de Still del adulto, no es cierto que:
- A) Los pacientes con la enfermedad de Still, generalmente, se sienten muy enfermos tanto durante los picos febriles, como en el periodo entre ellos.
  - B) Característicamente, la temperatura del paciente vuelve a la normalidad o por debajo de lo normal entre los picos de fiebre.
  - C) Las manifestaciones más llamativas son artralgias severas/artritis, picos de fiebre alta y erupciones transitorias.
  - D) En el 70% de los casos, precede un dolor de garganta debido a la pericondritis del cartílago cricotiroides.
82. En pacientes con Insuficiencia Renal, ¿cuál de los siguientes fármacos utilizados en Reumatología no se eliminan a través de la hemodiálisis?:
- A) Metotrexato.
  - B) Azatioprina.
  - C) Prednisolona.
  - D) Tramadol.
83. Las manifestaciones clínicas más frecuentes en enfermedad indiferenciada del tejido conectivo son:
- A) Artralgias, fenómeno de Raynaud, manifestaciones mucocutáneas y síndrome seco.
  - B) Fotosensibilidad, serositis, fenómeno de Raynaud, polineuritis.
  - C) Úlceras orales, miositis, fotosensibilidad y uveítis.
  - D) Úlceras orales, nódulos subcutáneos, fotosensibilidad y fenómeno de Raynaud.
84. Con respecto a la infección por Brucella, señale la opción correcta:
- A) Los síntomas empiezan de 2 a 4 semanas después de la exposición y se acompañan de linfadenopatía y hepatoesplenomegalia.
  - B) Artritis, espondilitis, osteomielitis, tenosinovitis y bursitis ocurren en el 60 al 80% de los casos.
  - C) La manifestación predominante en los niños es sacroileítis.
  - D) Los humanos contraen la enfermedad por contacto directo con animales infectados, sus secreciones o sus restos, pero no por la ingestión de leche o productos lácteos infectados.

85. **La manifestación ocular más característica del lupus eritematoso sistémico es:**
- A) Queratoconjuntivitis seca.
  - B) Uveítis.
  - C) Vasculitis retiniana.
  - D) Episcleritis nodular.
86. **¿Cuál es la respuesta correcta sobre los cristales de Pirofosfato cálcico?:**
- A) La artritis aguda por estos cristales es la más frecuente en la edad senil.
  - B) Los cristales se disuelven por el tratamiento.
  - C) Se forman en el líquido sinovial.
  - D) Nunca aparecen junto a cristales de urato monosódico.
87. **En estudios experimentales el condroitin sulfato:**
- A) Reduce la apoptosis de los condrocitos.
  - B) Aumenta la IL2.
  - C) Aumenta la concentración de la Óxido Nitrato Sintetasa.
  - D) Disminuye la ratio Osteoprotegerina/RANKL.
88. **Señale un proceso no asociado a Condrocálcinosis:**
- A) Hipofosfatasa.
  - B) Hiperparatiroidismo.
  - C) Hemocromatosis.
  - D) Hiper magnesemia.
89. **El rojo de alizarina puede usarse para identificar cristales que contienen:**
- A) Urato.
  - B) Calcio.
  - C) Colesterol.
  - D) Fosfato.
90. **Los mecanismos a través de los cuales los glucocorticoides producen pérdidas de hueso son varios, pero no incluyen:**
- A) Balance negativo de calcio por alteración de la absorción intestinal.
  - B) Aumento de la excreción urinaria de calcio.
  - C) Aumento de la resorción ósea por aumento de la producción de IL-1, TNF, IL-6.
  - D) Aumento de la resorción ósea por estimulación de la actividad de los osteoclastos por acción del factor estimulador de colonias de macrófagos (M-CSF).
91. **La conocida como amiloidosis secundaria o reactiva, por depósito de Amiloide A, se caracteriza por todos excepto uno de los siguientes enunciados:**
- A) Hasta el 7% de los pacientes con amiloidosis AA no tienen clínica obvia de enfermedad inflamatoria crónica.
  - B) La progresión de la amiloidosis es diferente si el origen es una enfermedad inflamatoria crónica frente a una infección crónica no tratada.
  - C) Con el desarrollo de las nuevas terapias, la incidencia de la amiloidosis secundaria, en artritis reumatoide, artritis idiopática juvenil y espondilitis anquilosante, ha caído hasta el 5%.
  - D) La característica clínica más común en la amiloidosis AA es la afectación renal (70% a 90). La enfermedad cardíaca clínica es menos frecuente que en la amiloidosis AL.

92. **¿Cuál de los siguientes enunciados es falso?:**
- A) En más del 50% de los pacientes con hiperparatiroidismo primario de larga duración hay evidencia radiográfica de condrocalcinosis.
  - B) En la hiperlipoproteinemia familiar tipo III, los xantomas óseos en huesos largos pueden llevar a fracturas patológicas.
  - C) Tanto el síndrome de Cushing iatrogénico (por esteroides exógenos) como el endógeno causan osteonecrosis en la misma proporción.
  - D) Hasta en el 15% de los pacientes con condrocalcinosis se puede encontrar hiperparatiroidismo primario.
93. **¿Cuál de las siguientes no es una enfermedad autoinflamatoria poligénica?:**
- A) Artropatía por pirofosfato cálcico.
  - B) Sinovitis simétrica seronegativa recurrente.
  - C) Osteoartrosis inflamatoria.
  - D) Artritis reumatoide crónica seronegativa.
94. **En la Espondiloartritis Axial no Radiológica, indique qué fármaco no tiene indicación en España para su uso:**
- A) Adalimumab.
  - B) Golimumab.
  - C) Infliximab.
  - D) Etanercept.
95. **El epítipo compartido en la Artritis Reumatoide está funcionalmente implicado en:**
- A) La presentación de antígenos al receptor de Linfocitos T.
  - B) La presentación de antígenos al receptor de Linfocitos B.
  - C) Es esencial en la inhibición de la coestimulación.
  - D) Se encuentra en el gen del complejo mayor de histocompatibilidad HLADRB2.
96. **El Síndrome de Reynolds está en relación con:**
- A) Enfermedad de Still del adulto.
  - B) Espondilitis Anquilosante.
  - C) Cirrosis Biliar Primaria.
  - D) Ninguna de las anteriores es cierta.
97. **En los pacientes con Diabetes Mellitus, no es correcto que:**
- A) El síndrome de la mano diabética empieza afectando articulaciones interfalángicas distales, proximales, y progresa de forma proximal.
  - B) En la amiotrofia diabética, los pacientes suelen tener una neuropatía sensitiva simétrica distal, pero no evidencia de retinopatía o nefropatía diabética.
  - C) La capsulitis adhesiva de hombro ocurre en 10% - 33% de los diabéticos.
  - D) La contractura de Dupuytren se da en enfermedad de larga duración y tiene relación con el control de la diabetes.
98. **Indique cuál de las siguientes respuestas es cierta:**
- A) Un factor de mal pronóstico en Artritis Reumatoide son reactantes de fase aguda elevados.
  - B) Factor de mal pronóstico en Artritis Reumatoide es la presencia de factor Reumatoide a títulos altos.
  - C) Factor de mal pronóstico en Artritis Reumatoide es la presencia de ACPA a títulos altos.
  - D) Todas las respuestas son ciertas.

99. **Todos los autoanticuerpos siguientes se han asociado a afectación del sistema nervioso central en el lupus eritematoso sistémico menos uno:**
- A) Anticuerpos antifosfolipídicos.
  - B) Anti-Ku.
  - C) Anticuerpos antirribosómicos P.
  - D) Anticuerpos antiqaporina4/neuromielitis óptica.
100. **Según la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, los residentes tienen la condición de:**
- A) Interino.
  - B) Personal laboral temporal.
  - C) Personal estatutario.
  - D) Personal funcionarial.
101. **Las pruebas serológicas más importantes para determinar actividad de la enfermedad en LES son:**
- A) C3 bajo.
  - B) Anti-DNA elevado.
  - C) Hipergammaglobulinemia.
  - D) A y B son ciertas.
102. **En el tratamiento de la Enfermedad de Lyme, una de las siguientes pautas no está aprobada:**
- A) Doxiciclina, 100 mg /12 horas vía oral de 2 a 4 semanas.
  - B) Amoxicilina, de 250 a 500 mg / 6 horas vía oral de 2 a 4 semanas.
  - C) Cloramfenicol intravenoso, 50 mg/kg/día en 4 dosis divididas, de 2 a 4 semanas.
  - D) Tetraciclina, de 250 a 500 mg /6 horas vía oral semanal, de 2 a 6 meses.
103. **Con respecto a los receptores sobre los que actúan los check-points inhibidores, ¿qué opción sería falsa?:**
- A) PD-1.
  - B) TIM-3.
  - C) CD-137.
  - D) LAG-3.
104. **¿Cuál de las siguientes células no disminuye su número al iniciar tratamiento con antiTNF alfa en la Artritis reumatoide?:**
- A) Mastocitos.
  - B) Neutrófilos.
  - C) Macrófagos.
  - D) Todas disminuyen con el tratamiento.
105. **Se considera un factor de riesgo para crisis renal esclerodérmica:**
- A) Esclerosis sistémica limitada.
  - B) Anticuerpos anti-centrómero.
  - C) Administración de prednisona a dosis superiores a 20 mg al día.
  - D) Anticuerpos anti-ku.
106. **En cuanto a los síndromes paraneoplásicos reumatológicos, señale la opción incorrecta:**
- A) El uso de Leflunomida se ha relacionado con un aumento del riesgo de Linfoma No Hodgkin.
  - B) La osteoartropatía hipertrófica incluye acropaquias de los dedos de las manos y dedos de los pies, periostitis de los huesos tubulares y artritis con un líquido sinovial no inflamatorio.
  - C) El riesgo de neoplasia maligna está aumentado en pacientes con Dermatomiositis amiotrófica.
  - D) El síndrome del hombro y la mano se describe con mayor frecuencia con carcinoma de ovario o con cáncer de pulmón.

**107. No es característica de Espondiloartritis, según los criterios ASAS:**

- A) La uveítis.
- B) Historia familiar de Espondiloartritis.
- C) Aumento de VSG.
- D) Aumento de PCR.

243

**108. En la enfermedad de Still del adulto, no es cierto que:**

- A) Dos tercios de los pacientes presentan un curso autolimitado en 6-9 meses.
- B) Una minoría de pacientes presenta brotes múltiples repetidos, menos intensos y de mayor respuesta que el inicial.
- C) En el grupo que experimenta un curso crónico, la artritis y la pérdida del rango de movimiento articular se convierten en las manifestaciones más problemáticas.
- D) La presencia de poliartritis, afectación en articulaciones grandes (hombro, cadera), y un nivel elevado de ferritina al inicio, son signos de mal pronóstico asociados con el desarrollo de enfermedad crónica.

442

**109. ¿Cuál de las siguientes interleucinas induce respuesta Th2?:**

- A) IL 8.
- B) IL 4.
- C) IL 12.
- D) IL 10.

114

**110. Los pacientes con dermatomiositis amiopática:**

- A) Es raro que desarrollen miositis más adelante.
- B) Presentan anticuerpos anti-Jo1 en más del 60%.
- C) No asocian neoplasias.
- D) Se les detectan anticuerpos anti-MDA-5 en más del 50% de los casos.

319

**111. ¿En cuál de las siguientes áreas de salud no hay unidad de reumatología?:**

- A) Área Altiplano.
- B) Área Noroeste.
- C) Área Lorca.
- D) Área Mar Menor.

106

**112. ¿Qué prueba de las siguientes se ve afectada significativamente por la anticoagulación?:**

- A) Anticuerpos anticardiolipina.
- B) Anticoagulante lúpico.
- C) Anticuerpos anti-B2 glicoproteína I.
- D) Todas se afectan.

323

**113. Señale la respuesta correcta de la acción del Baricitinib:**

- A) Inhibe de manera selectiva JAK1 y JACK3.
- B) Inhibe selectivamente JACK2 y JACK3.
- C) Inhibe selectivamente JACK1 y JACK2.
- D) Ninguna de las respuestas anteriores son ciertas.

213

**114. Respecto a la artritis reactiva:**

- A) El HLA B27 es positivo en más del 90% de los casos.
- B) Es típica la artritis oligoarticular de miembros inferiores.
- C) Se identifica un agente infeccioso desencadenante en el 80-90% de los casos.
- D) Todas son ciertas.

312

115. **Los criterios de Lanham para granulomatosis eosinofílica con poliangeítis incluyen:**
- A) Asma.
  - B) Eosinofilia mayor a 1500 eosinófilos/mm<sup>3</sup>.
  - C) Afectación vasculítica al menos en dos órganos.
  - D) Todas son ciertas.
116. **¿Cuál de las siguientes interleucinas tiene actividad bactericida en los epitelios digestivos y respiratorios?:**
- A) IL 22.
  - B) IL4.
  - C) IL17.
  - D) IL8.
117. **Con respecto a la frecuencia de gérmenes responsables de la artritis séptica, señale la opción incorrecta de entre las siguientes afirmaciones:**
- A) En los enfermos con VIH, los patógenos más habituales, son *S. aureus*, neumococo, *Salmonella* sp. y *H. influenzae*.
  - B) Globalmente, el *S. aureus* es el agente etiológico más frecuente en los niños de todos los grupos de edad, seguido del estreptococo del grupo A y *S. pneumoniae*.
  - C) Los agentes más frecuentes en niños menores de 5 años son *H. influenzae*, *S. aureus*, *S. pyogenes* (estreptococos del grupo A), *Streptococcus pneumoniae* y, en algunos lugares, *Kingella kingae*, un patógeno comensal de la orofaringe de los niños pequeños.
  - D) En lactantes de menos de 2 meses, los agentes más comunes son *S. aureus*, *Streptococcus agalactiae* y las enterobacterias.
118. **Con respecto al tratamiento de la sarcoidosis, señale la opción correcta:**
- A) La cloroquina ha probado ser eficaz en el tratamiento de las manifestaciones cutáneas, la hipercalcemia y la hipercalciuria, pero no de la neurosarcoidosis.
  - B) Infliximab, pero no Enatercept, está aprobado para el tratamiento de la Sarcoidosis cuando han fallado otros agentes como Metotrexato o Azatioprina.
  - C) Las Tetraciclinas han demostrado su eficacia en las manifestaciones cutáneas de la Sarcoidosis.
  - D) El uso de Leflunomida no se contempla debido a la toxicidad demostrada en estos pacientes.
119. **Respecto a la Condromatosis sinovial, no es cierto que:**
- A) La observación de anomalías citogenéticas a nivel del cromosoma 6 en estas lesiones apoya su naturaleza neoplásica.
  - B) Es más frecuente en mujeres de mediana edad y la edad promedio es la quinta década de la vida.
  - C) La sinovial adyacente al cartílago presenta cambios reactivos como edema, hiperemia y transformación vellosa.
  - D) Si los nódulos pierden su anclaje sinovial y flotan libremente, pueden seguir creciendo en tamaño porque el cartílago se nutre del líquido sinovial.
120. **En la patogenia de la artritis reumatoide, señale la respuesta correcta:**
- A) Existe un 40% de pacientes negativos para factor reumatoide y/o ACPA.
  - B) No hay relación genética con los alelos HLADRB1.
  - C) El factor reumatoide y el ACPA pueden aparecer antes que la clínica.
  - D) Todas las respuestas son falsas.



121. **Con carácter general, podríamos entender por morbilidad:**
- A) La proporción de personas que mueren por una causa concreta en un período en una población.
  - B) La cantidad de individuos considerados enfermos o que son víctimas de una enfermedad en un espacio y tiempo determinado.
  - C) El número total de los individuos que presentan un atributo o enfermedad en un momento o durante un periodo dividido por la población en ese punto en el tiempo o en la mitad del periodo.
  - D) Un mecanismo de previsión de la frecuencia en que se da una enfermedad contagiosa en un plazo de tiempo y área geográfica concreta.
122. **Todas los siguientes menos una son manifestaciones clínicas de síndrome antifosfolípídico no incluidas en los criterios de la clasificación actualizada de consenso internacional:**
- A) Tres abortos espontáneos en las primeras 10 semanas de gestación.
  - B) Corea.
  - C) Enfermedad valvular cardiaca.
  - D) Livedo reticularis.
123. **Señale la respuesta correcta en relación al Tramadol:**
- A) Está considerado un opioide potente.
  - B) Es un opioide sintético.
  - C) Su vida media es larga.
  - D) No inhibe la recaptación de serotonina.
124. **En la enfermedad de Still del adulto, uno de los siguientes datos es incorrecto:**
- A) La presencia de artritis ronda el 80-90%.
  - B) La presencia de esplenomegalia ronda el 45-55%.
  - C) Una ferritina sérica muy elevada (>1000 ng/ml) se ve en el 70% de los casos.
  - D) El Síndrome de Activación Macrofágica ocurre en el 20% de los pacientes con enfermedad de Still del adulto.
125. **De los siguientes tratamientos, indique cuál de ellos no ha demostrado evidencia en reducción de riesgo de fracturas vertebrales en pacientes con osteoporosis postmenopáusica, sin fractura previa:**
- A) Teriparatida.
  - B) Denosumab.
  - C) Raloxifeno.
  - D) Risedronato.
126. **Señale un agente mecánico utilizado en fisioterapia:**
- A) Ondas de Choque.
  - B) Magnetoterapia.
  - C) Lámpara de infrarrojos.
  - D) Onda corta.
127. **Uno de los siguientes no está actualmente aprobado para el tratamiento de la artritis psoriásica:**
- A) Tofacitinib.
  - B) Apremilast.
  - C) Alefacept.
  - D) Secukinumab.
128. **Manifestación cutánea de la policondritis recidivante puede ser:**
- A) Síndrome de Sweet.
  - B) Eritema del cartílago de la oreja.
  - C) Eritema Elevatum Diutinum.
  - D) Todas las anteriores son ciertas.

129. ¿Cuál de las siguientes no es una característica de los anticuerpos anti-MDA-5?:
- A) Dermatomiositis con miopatía.
  - B) Enfermedad pulmonar rápidamente progresiva.
  - C) Neumomediastino.
  - D) Artritis.
130. Un antiinflamatorio no esteroideo con semivida de eliminación corta es:
- A) Meloxicam.
  - B) Naproxeno.
  - C) Celecoxib.
  - D) Indometacina.
131. En la infección por el Parvovirus B19, no es cierto que:
- A) Hay una poliartritis simétrica de inicio rápido en pequeñas articulaciones periféricas, principalmente de las manos, y las muñecas.
  - B) Los síntomas articulares son más frecuentes en adultos (60%) que en niños (5% a 10%) y en las mujeres que en los hombres.
  - C) La patogenia de los síntomas articulares agudos parece ser secundaria al depósito de inmunocomplejos.
  - D) El ADN viral es indetectable después de que los anticuerpos IgM desaparezcan.
132. Uno de los siguientes no está recogido entre los criterios internacionales revisados para la enfermedad de Adamantiades-Behçet:
- A) Aftosis oral recurrente.
  - B) Flebitis.
  - C) Artritis.
  - D) Test de patergia positivo.
133. Indique la respuesta incorrecta en relación con la Sinoviortesis Radioisotópica:
- A) No se puede repetir en la misma articulación.
  - B) Se utiliza el Renio186.
  - C) Está contraindicada si hay quiste poplíteo roto.
  - D) Es preciso asegurar una posición correcta de la aguja.
134. Un parámetro de evaluación de las artralgiás con sospecha de Artritis Reumatoide, según EULAR es:
- A) Aumento de VSG.
  - B) Test DAS >2,8.
  - C) Rigidez matutina de 10-20 minutos.
  - D) Test de compresión de metacarpianos positivo.
135. En la Amiloidosis sistémica AL, no es cierto que:
- A) Se denominaba amiloidosis primaria a la amiloidosis AL (en ausencia de mieloma múltiple).
  - B) La púrpura y la macroglosia hacen sospechar la presencia de amiloidosis sistémica AL.
  - C) La manifestación clínica inicial más común de la amiloidosis AL es el síndrome nefrótico.
  - D) Hasta un 60% de los pacientes desarrolla insuficiencia cardiaca congestiva, aunque el depósito de amiloide cardiaco se observa hasta en el 90%.
136. En la Vasculitis Reumatoide, señale la respuesta correcta:
- A) Predomina en varones factor reumatoide positivo.
  - B) La anatomía patológica es de panarteritis con necrosis fibrinoide.
  - C) Se relaciona con actividad y gravedad de la enfermedad.
  - D) Todas las respuestas anteriores son válidas.

**137. Respecto a la azatioprina, señale la respuesta falsa:**

- A) Es un análogo de las purinas que inhibe la proliferación de linfocitos T y B.
- B) No es preciso ajuste de dosis en insuficiencia renal.
- C) Podemos utilizarlo en el tercer trimestre del embarazo.
- D) Entre sus efectos secundarios más frecuentes están los gastrointestinales, hepáticos y mielosupresión.

133

**138. En cuanto a las manifestaciones esqueléticas de los tumores, señale la opción incorrecta:**

- A) La mayoría de las metástasis esqueléticas producen dolor.
- B) Las metástasis o la invasión carcinomatosa de la sinovial rara vez suele ser la manifestación inicial de una neoplasia maligna.
- C) Las neoplasias pulmonares son el tumor primario más común.
- D) Las grandes articulaciones son más propensas a estar involucradas, con la monoartritis de rodilla como presentación más común.

443

**139. En las manifestaciones clínicas de la Sarcoidosis aguda, es falso:**

- A) Generalmente la enfermedad aparece en pacientes con edades comprendidas entre los 20 y los 50 años.
- B) Son frecuentes iritis aguda, conjuntivitis e incluso nódulos conjuntivales.
- C) Tiene un comienzo abrupto y se asocia con frecuencia con queloides, nódulos dentro de las incisiones quirúrgicas y de las cicatrices, o lupus pernio.
- D) Pueden aparecer arritmias debido a la afectación cardíaca granulomatosa aguda.

432

**140. En cuanto a la relación entre polimialgia reumática y arteritis de células gigantes (ACG):**

- A) Hasta el 10% de pacientes con arteritis de células gigantes presentan polimialgia reumática.
- B) Se ha sugerido que tanto la polimialgia reumática como la ACG comienzan con activación de células dendríticas en la adventicia de la pared vascular.
- C) Más del 50% de los pacientes con polimialgia reumática presentan signos de arteritis en la biopsia de la arteria temporal aunque no presenten clínica de arteritis.
- D) Los anticuerpos anticitrulinados son positivos en ambos procesos.

341

**141. El número de áreas de salud del SMS es:**

- A) 5.
- B) 6.
- C) 9.
- D) 8.

105

**142. Respecto a la arteritis de células gigantes:**

- A) El estudio con tomografía de emisión de positrones sugiere que la aorta está afectada en el 50-80% de los casos.
- B) Los ictus son frecuentes, ocurren en el 20 % de los casos.
- C) Debemos esperar a tener hecha la biopsia antes de iniciar el tratamiento.
- D) Los regímenes con corticoides a días alternos son con frecuencia efectivos.

342

**143. Respecto a la fiebre mediterránea familiar, una de las siguientes es falsa:**

- A) Las mialgias severas en miembros inferiores son muy frecuentes.
- B) La fiebre dura de 12-72 horas.
- C) Los ataques responden a colchicina.
- D) Es característico un rash similar a la erisipela.

334

144. Según los nuevos criterios “Early Dish” de la Hiperostosis Esquelética idiopática difusa, ¿cuál no se incluye?:
- A) El paciente presenta preservación del disco intervertebral.
  - B) El paciente tiene que tener 4 o más segmentos vertebrales afectados. 111
  - C) Se incluye posibilidad de que los segmentos afectos no sean contiguos.
  - D) Se produce una calcificación del ligamento longitudinal anterior sin afectación de elementos posteriores ni sacroílicas.
145. Indique qué afirmación de los glucocorticoides sintéticos es cierta:
- A) La prednisona se transforma en prednisolona en el hígado.
  - B) Los glucocorticoides fluorados son inactivados por enzimas placentarias. 227
  - C) La duración de la acción tisular de la dexametasona es de 6-8 horas.
  - D) Su metabolismo no se altera con ningún fármaco.
146. En pacientes con fenómeno de Raynaud de reciente comienzo, es un hallazgo que sugiere esclerosis sistémica de inicio:
- A) Roces de fricción tendinosa.
  - B) Pápulas de Gottron. 316
  - C) Anemia.
  - D) Fenómeno de Raynaud unilateral.
147. Respecto al síndrome interóseo anterior, señale la respuesta falsa:
- A) El paciente puede presentar dolor en el antebrazo y la muñeca.
  - B) Cuando se afecta el paciente presenta debilidad para la pronación del antebrazo. 117
  - C) Es un atrapamiento del nervio interóseo anterior rama del mediano.
  - D) El paciente puede presentar hipoestesia.
148. El RAPID 3 lo utilizamos en la artritis reumatoide y otras enfermedades. Señale qué no encontramos en el mismo:
- A) Valoración dolor.
  - B) Valoración general de la enfermedad por el paciente. 152
  - C) HAQ.
  - D) Valoración general de la enfermedad por el médico.
149. En la Artritis Reumatoide, la deformidad en “cuello de cisne” es debido a:
- A) Hiperflexión de articulación interfalángica proximal e hiperextensión de interfalángica distal.
  - B) Hiperextensión de articulación interfalángica proximal e hiperflexión de interfalángica distal. 238
  - C) Hiperflexión de articulación metacarpofalángica.
  - D) Hiperextensión de primera articulación metatarsfalángica.
150. Respecto al síndrome de Sjögren primario una de las siguientes es cierta:
- A) Los ANA son positivos en el 50% de los casos.
  - B) La leucopenia se observa en más del 60% de los casos. 303
  - C) El anti-Ro es positivo en 50-70% de los casos.
  - D) Todas son ciertas.